



Ministero dell'istruzione e del merito  
**Istituto Comprensivo Statale Travagliato**

Via IV Novembre 2 – TRAVAGLIATO  
 Tel. 030 660242

[bsic89200c@istruzione.it](mailto:bsic89200c@istruzione.it)

pec: [bsic89200c@pec.istruzione.it](mailto:bsic89200c@pec.istruzione.it)

Codice Fiscale 9816949018

sito: [www.ictravagliato.edu.it](http://www.ictravagliato.edu.it)



DELEGA RITIRO  
 ALUNNO/A

All'attenzione della Dirigente scolastica  
 dell'Istituto Comprensivo di Travagliato

I sottoscritti .....

.....

Genitore di .....,

frequentante la scuola dell'infanzia statale nella sezione .....

**Delega al ritiro del proprio/a figlio/a**

il/la sig.....

Documento.....

Il giorno: .....

Con la presente il genitore delegante **dichiara** di sollevare la scuola da qualsiasi responsabilità conseguente.  
**Prende altresì atto** che la responsabilità della scuola stessa cessa nel momento in cui il bambino/a viene affidato/a alla persona delegata.

Firma per accettazione della persona delegata

.....

Firma genitori

Padre .....

Madre .....