



Istituto paritario "Card. M. Barbarigo"
Via Trevignano Romano, 12 - 00135 Roma
tel. 0630810761 - 4
Email: cardinalebarbarigo@maestrepiefilippini.it
www.maestrepiefilippini.it



OGGETTO: Delega del genitore a terzi per il ritiro del minore

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
residente in _____ in qualità di esercente la potestà genitoriale
(padre) sul minore _____ frequentante la
classe _____ presso codesto Istituto e la sottoscritta
_____ nata
a _____ il _____ residente in
_____ in qualità di esercente la potestà genitoriale (madre) sul
minore _____ frequentante la classe _____
_____ presso codesto Istituto.

AUTORIZZANO

per l'intero anno scolastico a ritirare il proprio figlio al termine delle lezioni i seguenti
soggetti _____

di cui si allega copia del documento di identità, **liberando l'Istituto Marcantonio Barbarigo** da
ogni responsabilità conseguente alla consegna dell'alunno a persona diversa da chi ne esercita la
potestà genitoriale.

I sottoscritti _____ si impegnano a
comunicare all'Istituto, per iscritto, eventuali variazioni dei nominativi delle persone autorizzate al
ritiro del minore.

In fede

Visto, si autorizza
La Coordinatrice Didattica

(Prof.ssa Francesca Fabbrizi)

**N.B. LA PRESENTE DELEGA E' DA RITENERSI VALIDA SOLO SE CORREDATA DA
FOTOCOPIA DEI DOCUMENTI DI IDENTITÀ DEL DELEGATO E DEI DELEGANTI.**



Istituto paritario "Card. M. Barbarigo"
Via Trevignano Romano, 12 - 00135 Roma
tel. 0630810761 - 4
Email: cardinalebarbarigo@maestrepiefilippini.it
www.maestrepiefilippini.it



OGGETTO: ENTRATA POSTICIPATA

Il/la _____ sottoscritto/a _____ genitore
dell'alunno/a _____ frequentante _____ la
classe/sezione _____ presso codesto Istituto.

CHIEDE

a nome di entrambi i genitori, il permesso di entrata per il/la proprio/a figlio/a, il
giorno _____ alle ore _____ invece delle ore _____

Distinti saluti.

Roma, _____

In fede, firmato

Visto, si autorizza
La Coordinatrice Didattica
(Prof.ssa Francesca Fabbri)



Istituto paritario "Card. M. Barbarigo"
Via Trevignano Romano, 12 - 00135 Roma
tel. 0630810761 - 4
Email: cardinalebarbarigo@maestrepiefilippini.it
www.maestrepiefilippini.it



OGGETTO: USCITA ANTICIPATA

Il/la _____ sottoscritto/a _____ genitore
dell'alunno/a _____ frequentante _____ la
classe/sezione _____ presso codesto Istituto.

CHIEDE

a nome di entrambi i genitori, il permesso di uscita anticipata per il/la proprio/a figlio/a, il
giorno _____ alle ore _____ invece delle ore _____.

Distinti saluti.

Roma, _____

In fede, firmato

Visto, si autorizza
La Coordinatrice Didattica

(Prof.ssa Francesca Fabbrizi)