



**ISTITUTO VITTORIA COLONNA PARITARIO**  
Via Conservatorio 4 – 20122 Milano  
Tel. 02 76005059/ Fax. 02 76020450  
www.istitutocolonna.com

## ATTO DI DELEGA PER RITIRO ALUNNI

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_ sez. \_\_\_\_

Nido Infanzia     Scuola dell'Infanzia     Scuola Primaria

per l'A.S. 20\_\_/20\_\_ **DELEGA**

1. Il/la Signor/a \_\_\_\_\_, maggiorenne,  
firma del/la delegato/a \_\_\_\_\_
2. Il/la Signor/a \_\_\_\_\_, maggiorenne,  
firma del/la delegato/a \_\_\_\_\_
3. Il/la Signor/a \_\_\_\_\_, maggiorenne,  
firma del/la delegato/a \_\_\_\_\_

**(allegare fotocopia doc. identità del delegato/a anche in caso di nonni e/o fratelli maggiori)**

e/o i seguenti genitori dell' Istituto Colonna :

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

al ritiro del/la proprio/a figlio/a.

**PRENDE ATTO** che la responsabilità dell'Istituto Vittoria Colonna cessa dal momento in cui il bambino viene affidato alla persona delegata.

**DICHIARA** di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente il responsabile del servizio, gli educatori, il personale ausiliario e l'Amministrazione.

### Per la Scuola Primaria:

**AUTORIZZA IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A A RIENTRARE A CASA DA SOLO**

**SI**       **NO**

La presente delega è valida per tutto l'anno scolastico in corso.

In fede.

Milano,

\_\_\_\_\_  
Firma del delegante