



Prot. \_\_\_\_\_

Al Dirigente Scolastico  
I.I.S. "ITALO CALVINO"

OPERA / ROZZANO MI

## DICHIARAZIONE DI DELEGA AL COMPIMENTO DI ALCUNI ATTI RELATIVI ALL'ALUNNO

Il sottoscritto / la sottoscritta,<sup>1</sup>

Cognome		Nome	
Nato/a a	Provincia	Data di nascita	

Genitore / Tutore dello Studente / della Studentessa qui di seguito indicato /a<sup>2</sup>,

Cognome		Nome		
Nato/a a	Provincia	Data di nascita		
Iscritto attualmente presso la sezione associata <sup>3</sup>			Classe	Sezione
Istituto Tecnico - Agraria e Agroindustria - Opera			<input type="checkbox"/>	
Liceo Scientifico - Opera			<input type="checkbox"/>	
Istituto Tecnico - Amm.ne, Finanza e Marketing - Rozzano			<input type="checkbox"/>	
Liceo Scientifico - Rozzano			<input type="checkbox"/>	

DELEGA

il Signor / la Signora<sup>4</sup>

Cognome		Nome	
Nato / a	Provincia	Data di nascita	

<sup>1</sup> indicare le generalità del Genitore delegante

<sup>2</sup> barrare le diciture non pertinenti e indicare le generalità dello Studente negli appositi spazi

<sup>3</sup> barrare la casella relativa all'indirizzo di studio attualmente frequentato e specificare la classe

<sup>4</sup> indicare le generalità della persona delegata



**Istituto di Istruzione Superiore  
"ITALO CALVINO"**  
via Guido Rossa – 20089 ROZZANO MI

telefono: 0257500115

e-mail: [info@istitutocalvino.edu.it](mailto:info@istitutocalvino.edu.it)  
internet: [www.istitutocalvino.edu.it](http://www.istitutocalvino.edu.it)

Codice Fiscale: 97270410158  
Codice Ministeriale: MIIS01900L  
Codice Univoco: UFSDER

(segue a tergo)

che con me si sottoscrive per accettazione, al compimento dei seguenti atti<sup>5</sup>:

giustificazione delle assenze e dei ritardi (*in tal caso, depositare la firma anche sul libretto personale dello studente*);

prelevamento dell'Alunno/a da scuola, in caso di uscita anticipata;

altro (specificare)

<b>SOTTOSCRIZIONE DEL DELEGANTE</b>			
Luogo e data		Firma del Genitore o del Tutore che rilascia la delega	
<b>FIRMA DEL DELEGATO PER ACCETTAZIONE</b>			
Luogo e data		Firma della persona delegata	
<b>AUTENTICAZIONE DELLE FIRME</b>			
<i>Ai sensi dell'art. 21, comma 2, del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, certifico vere e autentiche le firme apposte in mia presenza dal Delegante e dal Delegato sopra indicati, da me identificati mediante i seguenti documenti, allegati in copia alla presente dichiarazione:</i>			
<b>IDENTIFICAZIONE DEL DELEGANTE</b>			
Tipo di documento	Numero del documento	Rilasciato da	In data
<b>IDENTIFICAZIONE DEL DELEGATO</b>			
Tipo di documento	Numero del documento	Rilasciato da	In data
<b>VISTO DELLA SEGRETERIA</b>			
Firma dell'Assistente Amministrativo che ha ricevuto la dichiarazione			

<sup>5</sup> barrare le caselle interessate