

Amministrazione destinataria  
 Comune di Udine  
  
 Ufficio destinatario  
 Unità Operativa Servizi Scolastici

## Domanda di delega al ritiro del minore iscritto al servizio di preaccoglienza/doposcuola

### Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario

|                    |                |                             |                  |                               |              |
|--------------------|----------------|-----------------------------|------------------|-------------------------------|--------------|
| Cognome            |                | Nome                        |                  | Codice Fiscale                |              |
| Data di nascita    |                | Sesso                       | Luogo di nascita |                               | Cittadinanza |
| Residenza          | Provincia      | Comune                      | Indirizzo        | Civico                        | Barrato      |
|                    |                |                             |                  | Scala                         | Piano        |
|                    |                |                             |                  | SNC                           | CAP          |
|                    |                |                             |                  | <input type="checkbox"/>      |              |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria |                  | Posta elettronica certificata |              |
|                    |                |                             |                  |                               |              |

### del minore

|                 |  |       |                  |                |              |
|-----------------|--|-------|------------------|----------------|--------------|
| Cognome         |  | Nome  |                  | Codice Fiscale |              |
| Data di nascita |  | Sesso | Luogo di nascita |                | Cittadinanza |
|                 |  |       |                  |                |              |

### iscritto al servizio di preaccoglienza/doposcuola

|                 |        |
|-----------------|--------|
| Scuola primaria | Classe |
|                 |        |

### COMUNICA

che i seguenti adulti maggiorenni sono delegati al ritiro del minore:

| Cognome | Nome | In qualità di | Numero Documento | Recapito telefonico |
|---------|------|---------------|------------------|---------------------|
|         |      |               |                  |                     |
|         |      |               |                  |                     |
|         |      |               |                  |                     |
|         |      |               |                  |                     |

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

#### DICHIARA

- di aver preso visione delle modalità organizzative per l'erogazione del servizio e di impegnarsi a rispettare l'orario di uscita
- di aver effettuato la richiesta in pieno accordo con l'altro genitore e a nome di entrambi e in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316 comma 1 e 337 ter, comma 3, del Codice Civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori, salvo che non sia diversamente stabilito dagli organi competenti, sollevando l'Amministrazione Comunale da ogni responsabilità al riguardo.

Eventuali annotazioni

#### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Udine

Luogo

Data

Il dichiarante