



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE 58° J. F. KENNEDY

Sede degli Uffici di Presidenza e Segreteria: Via Monte Rosa, 149 C.A.P. 80144 NAPOLI
CODICE MECCANOGRAFICO: NAIC8CM004, C.F. 80025520638

AMBITO TERRITORIALE CAMPANIA NA-13

Recapito E-mail: NAIC8CM004@istruzione.it; Recapito Posta Elettronica Certificata: NAIC8CM004@pec.istruzione.it
Indirizzo Sito Web: <https://www.ic58jfkennedy.edu.it>; Tel. 0815438314

OGGETTO: DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' CIRCA IL PRELEVAMENTO DIRETTO AL TERMINE DELLA GIORNATA SCOLASTICA ED A CONCLUSIONE DI EVENTUALI ATTIVITA' FORMATIVE COLLOCATE IN ORARIO AGGIUNTIVO O DI IMPEGNI FORMATIVI PECULIARI A. S. 2024/2025
(CON/ SENZA COMBINAZIONE TRA PRELEVAMENTO DIRETTO E DELEGA)
(N.B. CANCELLARE LA VOCE NON SIGNIFICATIVA)

Il Sottoscritto....., nato a..... in data.....

La Sottoscritta....., nata a..... in data.....

in qualità di Padre/Madre /Tutore/i/Affidatario/i dell'alunno/a....., nato/a a

..... in data....., frequentante nel corrente anno scolastico 2024/2025

la sezione della scuola dell'infanzia

la classe ... sez..... della scuola primaria

la classe sez. della scuola secondaria di primo grado

presso Questo Istituto Comprensivo Statale

DICHIARA/DICHIARANO

di optare per il prelevamento diretto del/della proprio/a figlio/a-del/della minore in oggetto

Il/La Sottoscritto/a - I Sottoscritti si impegna/ si impegnano a prelevare quotidianamente il/la proprio/a figlio/a-il/la minore in oggetto al termine della giornata scolastica ed a conclusione di eventuali attività educativo-didattiche collocate in orario aggiuntivo e di eventuali ulteriori impegni aventi rilievo formativo (inclusi gli impegni riguardanti l'Esame di Stato conclusivo del Primo Ciclo di Istruzione).

In caso di impedimento il/la Sottoscritto/a – i Sottoscritti **DELEGA/DELEGANO** al prelevamento il/i Soggetto/i maggiorenne/i di seguito indicato/i (N.B. Compilare solo in caso di opzione per la combinazione tra prelevamento diretto e Delega):

.....nato a..... in data..... in qualità di.....

(Indirizzo.....Recapito telefonico.....)

.....nato a.....in data.....in qualità di.....
(Indirizzo.....Recapito telefonico.....)

.....nato a.....in data.....in qualità di.....
(Indirizzo.....Recapito telefonico.....)

.....nato a.....in data.....in qualità di.....
(Indirizzo.....Recapito telefonico.....)

La presente opzione di prelevamento diretto (con/senza combinazione tra prelevamento diretto e Delega N.B. Cancellare la voce non significativa) è da intendersi come riferita anche al prelevamento a conclusione di eventuali attività educativo-didattiche aggiuntive ed eventuali ulteriori impegni aventi rilievo formativo (inclusi gli impegni riguardanti l'Esame di Stato conclusivo del Primo Ciclo di Istruzione).

Il/La Sottoscritto/a - I Sottoscritti si impegna/si impegnano a comunicare in forma scritta l'eventuale intenzione di variazione dell'opzione per il corrente a. s. 2024/2025, contestualmente alla compilazione e alla sottoscrizione del Modulo corrispondente alla nuova Dichiarazione.

Si allega copia di valido documento di riconoscimento, in tutto conforme agli originali in attuale possesso del/i Dichiarante/i.

Si allega copia di valido documento di riconoscimento, in tutto conforme agli originali in attuale possesso del/i Delegato/i. (N.B. Cancellare in caso di assenza di Delega)

Eventuali Documenti allegati in merito alla funzione di Tutore/i/Affidatario/i

.....
.....
.....

Luogo e data

Firma del PadreFirma della Madre.....

Firme di eventuali Tutori/Affidatari

.....
.....

Firme di eventuali Delegati per accettazione della Delega

.....
.....
.....

In caso di sottoscrizione da parte di un solo Adulto di riferimento, il Firmatario assume la responsabilità della Dichiarazione anche rispetto ad eventuali ulteriori Soggetti responsabili del minore (altro Genitore, altro Tutore, altro Affidatario).

Firma

.....