



LICEO SCIENTIFICO "FRANCESCO SEVERI"



Salerno 84133 Via Gabriele D'Annunzio
Tel. 089 752436 - fax 0896307916 - C.F. 80028030650 - C.M. SAPS06000L
e-mail: saps06000l@istruzione.it - Sito Web: www.liceoseverisalerno.edu.it
pec: saps06000l@pec.istruzione.it

LICEO SCIENTIFICO STATALE
"F. SEVERI" - SALERNO
Prot. 0010894 del 30/10/2025
IV (Uscita)

Oggetto: Comunicazione relativa alla possibilità di delega per l'uscita anticipata degli alunni

Gentili Genitori,

si comunica che, **entro e non oltre 10 giorni dalla pubblicazione della presente circolare**, i genitori/tutori degli alunni frequentanti questo Liceo potranno presentare **delega scritta** al fine di autorizzare un altro componente del nucleo familiare, o altra persona maggiorenne di fiducia, a **prelevare o autorizzare l'uscita anticipata** del proprio figlio/a prima del termine delle lezioni.

La delega dovrà essere compilata **utilizzando l'apposito modulo disponibile presso la hall dell'ingresso ai collaboratori scolastici** o scaricabile dal sito web dell'Istituto, e dovrà essere **corredata da copia dei documenti di identità** del/dei delegante/i e del delegato.

Si ricorda che:

- la delega avrà validità per l'intero anno scolastico, salvo revoca scritta da parte del genitore/tutore;
- non saranno accettate deleghe prive di firma o documentazione incompleta;
- in assenza di delega valida, **l'alunno potrà lasciare l'Istituto solo se prelevato personalmente dal genitore/tutore legale.**

La collaborazione delle famiglie è fondamentale per garantire la sicurezza e il corretto svolgimento delle attività scolastiche.

Cordiali saluti.

Il Dirigente Scolastico

F.to Prof.ssa Barbara Figliolia

Alla Dirigente Scolastica
Liceo Scientifico "E. Severi"
Salerno

Oggetto: delega annuale al ritiro degli studenti minorenni da scuola.

I Sottoscritti _____

Genitori dell'Alunno/a _____

Nato/a a _____ il _____ (Minorenne)

iscritto presso questo Liceo nel corrente a.s. alla classe _____ sez. _____

DELEGANO E AUTORIZZANO

il/la Sig./Sig.ra _____ nato/a _____ il _____

il/la Sig./Sig.ra _____ nato/a _____ il _____

il/la Sig./Sig.ra _____ nato/a _____ il _____

a prelevare il proprio figlio/a da scuola per motivi di salute o giustificati motivi personali documentati.

Si allegano copia documenti di riconoscimento dei deleganti e del/dei delegato/i.

Salerno, li _____

FIRMA DEI GENITORI

