

OGGETTO: Autorizzazione uscita autonoma alunno/a - A.S. _____/_____
Alunno/a _____ (cognome e nome)
Nato/a a _____ (____) il _____
residente a _____ e domiciliato a _____
Frequentante la scuola _____ Classe _____
Sezione _____

I sottoscritti

genitori/tutori/esercenti potestà genitoriale dell'alunno/a in oggetto indicato:

Genitore 1 (cognome e nome) _____ nato a _____ (____) il _____

Genitore 2 (cognome e nome) _____ nata a _____ (____) il _____

dichiarano

- a) di conoscere la normale articolazione dell'orario delle lezioni e di essere consapevoli che lo stesso può variare in corso d'anno (la variazione viene preventivamente comunicata dalla Scuola alle famiglie) per ragioni diverse quali ad esempio: adattamenti deliberati, assemblee sindacali, scioperi, esami di stato (secondo gli orari comunicati), svolgimento di attività di recupero o approfondimento in orario pomeridiano, altre emergenze;
- b) di aver istruito il minore affinché il suo rientro al domicilio avvenga nell'osservanza delle norme di sicurezza stradale e nell'assunzione di ogni opportuno accorgimento utile a garantirgli lo spostamento sicuro nel contesto esterno alla scuola;
- c) di assumere la propria decisione avendone ponderato tutte le implicazioni;
- d) di assumere la presente decisione consapevoli della propria responsabilità educativa, in considerazione dell'età del minore, del suo grado di autonomia e dello specifico contesto;

autorizzano

L'Istituto Comprensivo di Sovizzo a consentire l'uscita autonoma del proprio figlio dai locali scolastici al termine dell'orario delle lezioni¹ al fine di garantire allo stesso una progressiva autoresponsabilizzazione.

autorizzano

(solo in caso di utilizzo del servizio di trasporto)

- ad usufruire in modo autonomo e per tutti i giorni del servizio di trasporto scolastico
- ad usufruire in modo autonomo del servizio di trasporto scolastico limitatamente alle giornate di:

¹ L'orario delle lezioni è da intendersi come precisato alla precedente lettera a)

esonerano

il personale scolastico dalla responsabilità connessa all'adempimento dell'obbligo di vigilanza

comunicano

che la presente autorizzazione ha validità a far data dal giorno _____, per la durata dell'intero anno scolastico e per tutti i giorni di lezione previsti, inclusi gli esami

comunicano

(barrare solo una delle seguenti opzioni)

- che allegano copia del proprio documento di identità
- che hanno già depositato i documenti d'identità e che gli stessi sono tuttora validi

si impegnano a

informare per iscritto la scuola dell'eventuale decisione di revoca della presente autorizzazione consapevoli che comunque opererà a partire dalla settimana successiva alla sua presentazione.

(Luogo e Data) _____

FIRME DEI GENITORI/TUTORI/ESERCENTI POTESTA' GENITORIALE

La seguente dichiarazione va sottoscritta solo se risulta impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori ovvero un genitore sia irreperibile.

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

FIRMA DEL GENITORE/TUTORE/ESERCENTE POTESTA' GENITORIALE

Il coordinatore di classe per presa d'atto
