Al Dirigente Scolastico

dell’ I. C. G.Tomasi di Lampedusa”

di Gravina di Catania (CT)

**Autorizzazione per l’uscita degli alunni minori in assenza di genitori o delegati con validità per l’intero periodo di permanenza / frequenza dell’alunno nell’ Istituto salvo eventuali rinunce o revoche**

I sottoscritti........................................................................ e …………………………………………………

esercenti la genitoriale potestà sull’alunno: .............................................................................................. frequentante la classe.......... sez.……della scuola ……………………………. ……………………………… resso l’Istituto Comprensivo“ G. Tomasi di Lampedusa”di Gravina di Catania

* nell’ambito di un processo volto alla sua auto responsabilizzazione,
* essendo a conoscenza degli orari delle attività didattiche in uso in codesta Scuola;
* considerando che il percorso scuola-abitazione non presenta rischi specifici o particolari e che il predetto alunno si sposta autonomamente nel contesto urbano, senza essere mai incorso in incidenti o problemi,
* avendolo adeguatamente istruito sul percorso e sulle cautele da seguire per raggiungere l’abitazione,
* ritenendo che il predetto alunno abbia la maturità psico-fisica e la capacità di evitare situazioni a rischio oltre alle abilità necessarie per raggiungere in modo autonomo la propria abitazione,

ai sensi dell’art. 19 bis della Legge 4 dicembre 2017 n. 172, al termine dell’orario delle lezioni,in caso di assenza dei sottoscritti o di persona da noi delegata,autorizzano il personale della Istituzione Scolastica a consentirne l’uscita autonoma, esonerando il personale stesso da ogni responsabilità connessa all’adempimento dell’obbligo di vigilanza.

........................................ il ...................

Il genitori/affidatari .............................................................. …………………………………………………

(firma leggibile) (firma leggibile)

**Le eventuali revoche o rinunce devono essere comunicate per iscritto al D.S.**

Eventuali osservazioni del personale docente ……………………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………………

**Si allegano copie dei documenti di riconoscimento in corso di validità**

Il/la sottoscritt\_\_\_\_, data l’impossibilita’ di ottenere la firma congiunta di entrambi i genitori, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilita’ genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_