

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

del .....  
*Denominazione dell'istituzione scolastica*

OGGETTO: AUTORIZZAZIONE USCITA AUTONOMA (L. NRO 172 DEL 4/12/2017)

Il/la sottoscritt.. .....in qualità di  padre  madre  tutore  
*cognome e nome*

Il/la sottoscritt.. .....in qualità di  padre  madre  tutore  
*cognome e nome*

dell'alunno/a .....  
*cognome e nome*

della classe .....sez.....della Scuola .....Plesso .....

in considerazione dell'età del/la proprio/a figlio/a, del suo grado di autonomia e dello specifico contesto

**AUTORIZZANO**

l'Istituto Comprensivo "T.Valenti" Trevi, ai sensi dell'art. 19 bis del D.L. 148 del 16/10/2007 (convertito, con modificazioni, nella L. 172 del 4/12/2017), nell'ambito di un processo volto all'autoresponsabilizzazione del minore, a consentire l'uscita autonoma del/della proprio/a figlio/a

- al termine dell'orario delle lezioni mattutine;
- al termine dell'orario delle lezioni pomeridiane;

**DICHIARANO**

- di essere consapevoli che la presente autorizzazione non è valida in caso di uscita anticipata né in caso di rientro dalle uscite didattiche oltre l'orario ordinario di lezione e si impegnano, in tali eventualità, a prelevare il/la proprio/a figlio/a personalmente o tramite persona delegata;
- di essere consapevoli che la presente autorizzazione esonera il personale scolastico dalla responsabilità connessa all'adempimento dell'obbligo di vigilanza al termine dell'orario delle lezioni

L A PRESENTE AUTORIZZAZIONE E' VALIDA PER L'INTERO ANNO SCOLASTICO.

Data .....

Firma di entrambi i genitori

.....  
.....

*ALLEGATI: fotocopia carta di identità genitori*

