



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "E. DE AMICIS"
Via al Donatore di Sangue, 11 - 20010 Marcallo con Casone (MI)
Tel. 02 9761170 - 02 9760746 Fax 02 9761021 E-mail: miic858003@istruzione.it

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Statale "E. De Amicis"
Via al donatore di sangue, 11
MARCALLO CON CASONE

I sottoscritti e

genitori dell' alunno

iscritt...alla classe sez.della Scuola Secondaria I Grado di
considerata la capacità di autonomia personale e il globale livello di maturazione rispetto allo scopo,

autorizzano

...I...figli..... a far ritorno a casa senza accompagnamento

- per la pausa mensa dalle ore alle ore
- al termine delle lezioni antimeridiane alle ore
- al termine delle lezioni pomeridiane alle ore
- al termine delle lezioni pomeridiane alle ore utilizzando lo Scuolabus

Ai fini del rilascio dell' autorizzazione di uscita autonoma dalla scuola del... propri... figli....., inoltre, dichiarano quanto segue:

- di essere a conoscenza degli orari scolastici, di condividere e accettare che al termine delle lezioni e all' esterno dell' edificio scolastico termini la responsabilità di vigilanza sul minore;
- di essere consapevoli che la vigilanza sui minori, al di fuori dell' orario scolastico, è di competenza della famiglia;
- di essere impossibilitati sia a ritirare giornalmente e personalmente ...I... figli... all' uscita da scuola che ad affidarlo ad una persona delegata;
- di avere addestrato il minore ad effettuare il tragitto scuola-casa che deve percorrere e di averglielo già fatto percorrere autonomamente e di aver verificato che è in grado di compierlo;
- di impegnarsi a dare ripetute e precise istruzioni affinché ...I... figli... rientri direttamente a casa senza deviazioni;
- che la presente richiesta non espone ...I... figli... ad una prevedibile situazione di pericolo;
- che ...I... figli..., al rientro, troverà a casa un adulto ad accoglierlo;
- di impegnarsi ad informare tempestivamente la scuola in caso di modifica delle condizioni sopra descritte;
- di sollevare l' Amministrazione ed il personale scolastico da qualsiasi responsabilità derivante da fatti che dovessero accadere al di fuori dell' area di pertinenza della scuola al termine dell' orario delle lezioni.

Detta autorizzazione è valida fino al termine dell' anno scolastico 2017/2018.

Firma di entrambi i genitori

.....
(padre)

.....
(madre)

Luogo e data