



ISTITUTO COMPRESIVO 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 (cognome e nome).....
in qualità di genitori/ tutori dell'alunno/a.....
nato/a a il residente a
via n° Tel
frequentante la classe sez. della **Scuola Secondaria** di I grado di

A) DELEGANO

le persone maggiorenni di seguito elencate a provvedere alla custodia dell'alunna/o all'uscita dall'edificio scolastico **al termine giornaliero delle lezioni**, nell'impossibilità da parte dei genitori di provvedere personalmente ad assumere la vigilanza sull'alunno/a sopra indicato/a.

| COGNOME | NOME | QUALIFICA O GRADO DI PARENTELA | RECAPITO TELEFONICO |
|---------|------|--------------------------------|---------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

In conseguenza alla suddetta delega,

DICHIARANO

di esonerare il personale scolastico dalla responsabilità connessa all'obbligo di vigilanza;

PRENDONO ATTO

che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui l'alunno viene affidato alla persona delegata.

Si allega copia dei documenti d'identità delle persone deleganti e delegate.



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "E. DE AMICIS"

Via al Donatore di Sanguè, 11 - 20010 Marcallo con Casone (MI)

Tel. 02 9761170 - 02 9760746 Fax 02 9761021 E-mail: miic858003@istruzione.it

B) In alternativa all'opzione a) sopra indicata, considerata la capacità di autonomia personale e il globale livello di maturazione raggiunto dall'alunno rispetto allo scopo,

AUTORIZZANO

il proprio figlio/a a far ritorno a casa senza accompagnamento
al termine giornaliero delle lezioni.

A tal fine, **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 impossibilitati sia a ritirare giornalmente e personalmente ...I... figli... all'uscita da scuola che ad affidarlo ad una persona delegata;
- di garantire che il proprio figlio, già conosce ed ha già percorso autonomamente, senza accompagnatori, il seguente percorso scuola-casa che rimarrà sempre invariato:

- 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 da qualsiasi responsabilità derivante da fatti che dovessero accadere al di fuori dell'area di pertinenza della scuola al termine dell'orario delle lezioni e di esonerare il personale scolastico dalla responsabilità connessa all'obbligo di vigilanza

Detta autorizzazione è valida fino al termine dell' anno scolastico

Firma di entrambi i genitori

.....
(padre)

.....
(madre)

Luogo e data

IMPORTANTE

Si fa presente che **la presente autorizzazione** all'uscita autonoma di cui al precedente punto B **non si applica per il rientro dalle uscite didattiche/visite guidate né per l'uscita per la pausa mensa**. Si precisa, infatti, che l'intervallo mensa è parte integrante del tempo scuola. Pertanto, in tali circostanze, gli studenti dovranno essere ritirati dai genitori/tutori o da adulti delegati.