



I.C. GIULIANA SALADINO

Istituto Comprensivo Statale

“GIULIANA SALADINO”

Via Barisano da Trani, 7/9 – Tel.0916734993 – Fax 0916731608

90145 – P A L E R M O

Cod. Fiscale 80013800828 – CM PAIC897004

Osservatorio di Area Distretto 12 – Ambito territoriale 19

www.icgiulianasaladino.edu.it - Mail: paic897004@istruzione.it

AL DIRIGENTE SOLASTICO
I.C. GIULIANA SALADINO

Oggetto: uscita da scuola e rientro a casa in modo autonomo.

Il/La/I sottoscritto/a/i e nella
qualità di * dell'alunno/a frequentante la
classe della sezione nella Scuola Secondaria di primo grado nella piena consapevolezza di quanto
sotto dichiarato e delle conseguenze che una dichiarazione non corrispondente al vero può comportare

DICHIARA/DICHIARANO

- di essere a conoscenza che, in base all'art. 591 del codice penale, viene punito chiunque abbandona una persona minore di anni quattordici della quale abbia la custodia e cura;
- che il/la suddetto/a minore ha raggiunto un livello di autonomia, consapevolezza del pericolo e capacità di autogestione sufficiente a garantirne la sicurezza durante il percorso da scuola a casa;
- di aver valutato le caratteristiche del percorso scuola-casa e di essere giunto/a/i alla conclusione che non esistono pericoli reali prevedibili;
- che gli attraversamenti stradali del percorso scuola-casa avvengono solo su vie sicure, con scarso traffico stradale e che gli stessi sono abitualmente svolti dal/dalla minore in presenza dei sottoscritti;
- che il/la minore sarà accolto nella propria dimora da un familiare/persona adulto/a;

ed

AUTORIZZA/AUTORIZZANO

visto l'art. 19 bis della LEGGE 172/2017

il Dirigente scolastico a lasciare uscire l'alunn*..... in MODO AUTONOMO dai locali scolastici al termine delle attività didattiche ed extradidattiche o al rientro da visita guidata o viaggio di istruzione in orario antimeridiano o pomeridiano tutti i giorni e per l'intero anno scolastico.

Con la presente autorizzazione esoneriamo TUTTO il personale scolastico dalla responsabilità connessa all'adempimento dell'obbligo di vigilanza della quale ci facciamo carico in modo esclusivo.

Il/La/I sottoscritto/a/i solleva/sollevano, quindi, il DS da qualsiasi responsabilità per eventuali incidenti che dovessero occorrere all'alunno/a dopo l'uscita dai locali scolastici assumendone l'esclusiva vigilanza.

FIRMA dei Genitori/del tutore/affidatario*

Il/I sottoscritto/i, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, dichiara/dichiarano di essere consapevole/i che la scuola presso la quale l'alunno/a risulta iscritto può utilizzare i dati contenuti nella presente esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e successive modificazioni, Regolamento (UE) 2016/679).

Data

FIRMA dei Genitori/del tutore/affidatario
