

ISTITUTO COMPRENSIVO “OLTRARNO”

*Scuola dell'Infanzia Nencioni - Torrigiani - Scuola Primaria Agnesi - Nencioni - Torrigiani
Scuola Secondaria di I Grado "N. Machiavelli"
www.comprendivo-oltrarno.gov.it*

AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI ALL'USCITA DEI MINORI SENZA ACCOMPAGNATORI AL TERMINE DELLE LEZIONI GIORNALIERE

Noi/io sottoscritti/o _____

genitori/e esercenti/e la patria potestà o affidatari/o tutori/e dell'alunna/o _____ frequentante attualmente la classe ____ sez. ____ della scuola Secondaria di I grado Machiavelli dell'Istituto Comprensivo Oltrarno di Firenze, firmando la presente dichiarazione ci/mi impegniamo/o a prendere visione degli orari delle lezioni praticati in questa scuola e, conformemente con le vigenti disposizioni in materia di vigilanza sui minori.

Ad integrazione di quanto su detto:

1. dichiariamo/dichiaro di essere a conoscenza delle disposizioni organizzative previste dalla scuola e di condividere e accettare le modalità e i criteri da questa previsti in merito alla vigilanza effettiva e potenziale sui minori ;
2. dichiariamo/dichiaro di essere consapevoli/e che, al di fuori dell'orario scolastico, la vigilanza ricade interamente sulla famiglia esercente la patria potestà o sugli affidatari o sui tutori;
3. dichiariamo/dichiaro di essere impossibilitati/o a garantire all'uscita dalla scuola la presenza di un genitore;
4. dichiariamo/dichiaro di essere impossibilitati/o a garantire alla scuola la presenza di una persona appositamente da noi/me delegata;

Pertanto, con la firma della presente esprimiamo/esprimo la seguente opzione:

In caso di nostra/mia assenza deleghiamo le persone indicate in allegato al ritiro del/della minore:

AUTORIZZIAMO/AUTORIZZO l'uscita autonoma dell'alunna/o dalla scuola al termine dell'orario giornaliero delle lezioni.

Firenze _____

Firme/a _____

Delega *(da compilare esclusivamente se si è scelta la prima opzione)*

Noi/io sottoscritti/o _____

genitori/e esercenti/e la patria potestà o affidatari/o tutori/e dell'alunna/o _____
frequentante attualmente la classe ____ sez. ____ della scuola Secondaria di I grado Machiavelli
dell'Istituto Comprensivo Oltrarno di Firenze, In caso di nostra/mia assenza al termine delle lezioni,
deleghiamo le persone sotto indicate a prendere in consegna il/la minore:

(I DELEGATI DOVRANNO ESIBIRE DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO)

Sig/ra _____ Luogo e data di nascita: _____

Sig/ra _____ Luogo e data di nascita _____

...

Numero totale delle persone delegate: ____

Firenze _____

Firme/a _____
