

**Oggetto: autorizzazione all'uscita autonoma dalla scuola "G.SIMONI" del**  
***figlio*** \_\_\_\_\_ ***a.s. 2021/2022*** (L. 4/12/2017, n. 172).

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ ,

C.F. \_\_\_\_\_ , nato a \_\_\_\_\_

prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

e

Io sottoscritta \_\_\_\_\_ ,

C.F. \_\_\_\_\_ , nata a \_\_\_\_\_

prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_ (genitori, tutore, etc.) del minore  
\_\_\_\_\_, iscritto alla scuola "G.SIMONI", classe \_\_\_\_\_,  
sezione \_\_\_\_\_, per l'a.s. 2021/2022

***premesse***

1. *Che è stata presa visione del Regolamento d'istituto*
2. *Che il figlio \_\_\_\_\_ , dell'età di \_\_\_\_\_ anni, seppur minorenne, ha raggiunto un grado di maturità da consentirgli l'uscita autonoma dai locali scolastici e di effettuare il successivo percorso scuola-casa anche da solo e senza necessità di accompagnamento da parte di terzi, in tutta sicurezza;*

3. *Che abbiamo attentamente valutato lo specifico contesto, l'ubicazione della scuola rispetto alla abitazione, il percorso da compiere, oltre che insegnato a nostro figlio il predetto percorso;*
4. *Che abbiamo provveduto ad assicurare a nostro figlio la necessaria educazione comportamentale e che è nostra intenzione, anche in tale modo, favorire gradualmente ad una sua completa autoresponsabilizzazione;*
5. *che in virtù del presente atto la responsabilità concernente il corretto adempimento dell'obbligo di vigilanza al termine delle lezioni scolastiche non risulta più ascrivibile in capo al personale scolastico [e/o se esiste ed utilizzato: anche relativamente al tempo di sosta presso la fermata del mezzo di pubblico trasporto e alle operazioni salita e/o discesa del mezzo predetto]*

### **AUTORIZZIAMO**

*la Scuola "G. Simoni" dell'IC di Medicina a permettere l'uscita autonoma del figlio/a \_\_\_\_\_ dai locali scolastici al termine dell'orario delle lezioni (e/o ad avvalersi autonomamente del servizio di trasporto scolastico, qualora esistente ed utilizzato).*

*Medicina, \_\_\_\_\_*

*Firma \_\_\_\_\_*

*Firma \_\_\_\_\_*

#### **In alternativa:**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, conformemente alle disposizioni in materia di autocertificazione e consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver rilasciato la predetta autorizzazione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 *quater* del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

*Medicina, \_\_\_\_\_*

FIRMA DEL GENITORE \_\_\_\_\_