



ISTITUTO SAN PAOLO delle Suore Angeliche

Scuola dell'Infanzia - Scuola Primaria - Scuola Secondaria di Primo Grado - Liceo delle Scienze Umane
via Casilina 1606 (RM) - ☎ 06.2053751 - 📠 06.20329364 - ✉ istpaolo@tiscali.it - 🌐 www.istitutosanpaoloroma.it

Al Preside dell' "Istituto San Paolo" di Roma

OGGETTO: autorizzazione uscita autonoma dell'alunno della scuola secondaria di 1° grado al termine delle lezioni giornaliera

Io sottoscritto/a _____

genitore/affidataria/o dell'alunno/a _____

frequentante, per il corrente AS, la classe _____ sez _____,

firmando il presente modulo mi impegno a prendere periodicamente visione degli orari delle lezioni praticati in questa scuola e, conformemente con le vigenti disposizioni in materia di vigilanza sui minori, ad assumere direttamente la responsabilità di consentire al termine delle lezioni giornaliera, l'uscita autonoma dall'edificio scolastico.

Premesso:

- a) che ho adeguatamente istruito la/il medesima/o alunna/o sul percorso e le cautele da seguire per raggiungere l'abitazione o il luogo da me indicato;
- b) che l'alunno/a correntemente si sposta autonomamente nel contesto urbano senza esser mai incorso/a in incidenti o problemi;
- c) che l'alunno/a ha manifestato maturità psicologica, autonomia e capacità di evitare situazioni a rischio;

autorizzo

l'uscita autonoma della/o alunna/o dalla scuola al termine giornaliero delle lezioni o in caso di uscita anticipata. Tale disposizione si estende anche al periodo degli esami di stato del 1° ciclo d'istruzione.

Contestualmente dichiaro di sollevare il personale di codesta scuola da ogni responsabilità connessa con gli obblighi di vigilanza sui minori, a partire dal predetto termine.

Dichiaro anche di essere consapevole che, in caso di comportamenti a rischio messi in atto dall'alunna/o nel percorso scuola-abitazione, l'autorizzazione è automaticamente sospesa con conseguente impegno da parte mia, o persona da me delegata, a provvedere all'accoglienza al momento dell'uscita dalla scuola.

Detta autorizzazione è valida sino alla conclusione del corrente ciclo di studi.

Firma del genitore/affidatario _____

Roma, _____

Il presente modulo deve essere riconsegnato in segreteria o in portineria

ISTITUTO SAN PAOLO delle Suore Angeliche

Scuola dell'Infanzia- Scuola Primaria - Scuola Secondaria di Primo Grado - Liceo delle Scienze Umane
via Casilina 1606 (RM) - ☎ 06.2043751 - 📠 06.20329364 - ✉ istpaolo@tiscali.it - 🌐 www.istitutosanpaoloroma.it