**Alla Dirigente Scolastica dell’ I.C. “Sferracavallo-Onorato”**

**Oggetto: Autorizzazione uscita autonoma continuativa alunno/a …………………………………………**

Il sottoscritto ………………..………………………… nato a …………, il ………..…… e residente in ……………………… e la sottoscritta ………..………………….. nata a ……….… il ……….… e residente in …………..…………………….…. rispettivamente padre e madre esercenti/e la patria potestà o affidatari/i o tutori/e dell’alunna/o …………………………………..…. nato a ………………, il …………..… e residente in …………….…………, frequentante attualmente la classe ……... sezione ……... della Scuola Secondaria di I grado,

**Visto** l’art. 19 bis del D.L.16/10/2017, n. 148 convertito con modificazioni dalla L. 04/12/2017, n. 172 (in G.U. 05/12/2017, n. 284).

**DICHIARANO**

* di essere a conoscenza degli orari di uscita degli alunni al termine delle attività curriculari ed extracurriculari;
* di essere impossibilitati a garantire all’uscita da scuola la presenza di un genitore o di altro soggetto maggiorenne delegato;
* di aver valutato tutte le caratteristiche (ambientali, stradali, ecc.) del tragitto scuola–casa (compresa eventuale fermata scuolabus) e i potenziali pericoli in cui potrebbe incorrere il proprio figlio minorenne;
* di aver valutato i livelli di autonomia, maturità psicologica e capacità del minore di evitare situazioni di pericolo;
* che il minore è in grado di percorrere autonomamente, senza accompagnatori, il tragitto scuola-casa e che si sposta abitualmente in modo autonomo nel contesto urbano;
* di aver dato chiare istruzioni al minore affinché rientri direttamente al domicilio eletto senza divagazioni, percorrendo il seguente tragitto casa-scuola (indicare nell’ordine le vie percorse, compresa eventuale fermata Bus):

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

* **di sollevare la Scuola da qualsiasi responsabilità in caso di incidente, infortunio ed ogni altro evento dannoso in cui possa incorrere il minore nel tragitto scuola-casa;**
* **di essere consapevoli che l’autorizzazione all’uscita autonoma eventualmente rilasciata dal DS, potrà essere revocata in qualsiasi momento a seguito del verificarsi di comportamenti o fatti di qualsiasi natura ritenuti a rischio per l’incolumità del minore;**

**E CHIEDONO**

che il minore venga **AUTORIZZATO ALL’USCITA AUTONOMA** al termine delle attività didattiche curricolari ed extracorriculari (pomeridiane) per l’A. S. \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_, esonerando la scuola dalla responsabilità connessa all’obbligo di vigilanza, compresi, in caso di utilizzo di trasporto scolastico, il tragitto dalla scuola al mezzo di trasporto, il tempo di sosta alla fermata utilizzata, la salita e discesa dal mezzo.

**SI IMPEGNANO**

* ad esercitare un costante controllo sulla permanenza delle condizioni di sicurezza del tragitto e ad informare tempestivamente il Dirigente Scolastico qualora vengano meno le condizioni che consentono l’uscita autonoma del minore senza rischi per la sua incolumità.

Si allega copia dei documenti di riconoscimento.

Palermo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA DEI GENITORI

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Il Sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.**

FIRMA DEI GENITORI

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

---------------------------------------------------------------------------(Spazio riservato alla Scuola)-------------------------------------------------------------------------------------

**VISTA** la richiesta dei genitori;

**TENUTO CONTO** del parere dei docenti del Consiglio di Classe/Interclasse;

 SI concede  NON si concede

L’autorizzazione all’uscita autonoma dell’alunno in oggetto. LA DIRIGENTE SCOLASTICA

 *prof.ssa Cinzia Rizzo*