MOD.1

ISTITUTO COMPRENSIVO DI AVIGLIANA
Via Cavalieri di Vittorio Veneto, 3 – 10051 AVIGLIANA (TO) - C.M. TOIC8AG00R - C.F. 95616040010
Tel. 0119328041 /0119328771 e-mail: toic8ag00r@istruzione.it

Al Dirigente Scolastico dell' Istituto Comprensivo di Avigliana

OGGETTO: Autorizzazione uscita autonoma ai sensi dell'art. 19-bis del DL 148/2017, convertito con modificazioni dalla L. 4/12/2017, n. 172

I sottoscritti,

cognome e nome del padre/tutore legale

_____nato a _____il _____

cognome e nome della madre/tutore legale

_____*nata a*_____*il*_____

in qualità di genitori/tutori dell'alunno/a _____, nato il _____, iscritto per l'A.S. _____ alla Scuola Secondaria "D. Ferrari", classe _____sez. _____

consapevoli delle sanzioni penali previste dalla legge in caso di dichiarazioni mendaci (artt. 483, 495, 496 del Codice Penale), ai sensi del D.P.R. 445/2000 artt. 46 e 47,

DICHIARANO

di essere consapevoli che il/la proprio/a figlio/a ha capacità autonome di gestire se stesso e il contesto ambientale, in particolare che il minore conosce il tragitto casa-scuola e che è stato adeguatamente istruito sia sul percorso sia sulle cautele da seguire nel rientro a casa, dimostrando di conoscere i corretti comportamenti e le principali regole della circolazione stradale, evidenziando maturità psicologica, autonomia e adeguate capacità di attenzione, concentrazione e senso di responsabilità, sufficienti per rientrare a casa dopo le lezioni.

Ciò premesso,

AUTORIZZANO

l'Istituto Comprensivo "I.C.Avigliana ", ai sensi dell'art. 19-bis del D.L. 16/10/2017, n. 148, convertito, con modificazioni, dalla L. 4/12/2017, n. 172, **a consentire l'uscita autonoma del/della proprio/a figlio/a dai locali scolastici al termine dell'orario delle lezioni e/o rilasciano autorizzazione affinché il/la figlio/a usufruisca in modo autonomo del servizio di trasporto scolastico.**

DATA E FIRMA LEGGIBILE DI ENTRAMBI I GENITORI DEL MINORE

_____

_____