Ministero dell'Istruzione e del Merito

Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE LUIGI GALVANI
COD. MECC. MIIC8B400X C.F. 97505790150
VIA GALVANI, 7 – 20124 M I L A N O –
TEL. 0288440253 – FAX 0288440286
e - mail: miic8b400x@istruzione.it
pec: miic8b400x@pec.istruzione.it

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Luigi Galvani

OGGETTO RICHIESTA USCITA AUTONOMA ALUNNO MINORE PER LABORATORI "RECUPERO E POTENZIAMENTO E METODO DI STUDIO DELLE DISCIPLINE CURRICOLARI CLASSI PRIME E SECONDE/ LABORATORI PER IL "RECUPERO E POTENZIAMENTO DELLE DISCIPLINE CURRICOLARI PER SUPPORTO ESAMI CLASSI TERZE"

_I_ sottoscritt_/_____, nat_/_ a_____, il_____e

_I_ sottoscritt_/_____, nat_/_ a_____, il_____

domiciliati in via_____, a _____

esercenti la responsabilità genitoriale sull'alunno_____, nat_/_ a_____, il_____

, frequentante l'Istituto Comprensivo "L. Galvani" di Milano, classe_____sez._____scuola Secondaria di I Grado

□ Fara □ San Gregorio

ai sensi dell'art. 19 bis, commi 1 e 2, Legge 4 dicembre 2017, n. 172 recante *Disposizioni in materia di uscita dei minori di 14 anni dai locali scolastici*

- avendo preso in considerazione l'età del/dell__propri__/ figli_/_____, considerata congrua a un rientro autonomo a casa da scuola;
- avendo valutato il grado di autonomia raggiunto dal/dalla proprio/a figlio/a, tale da poter giustificare un rientro non accompagnato;
- valutato lo specifico contesto del percorso scuola-casa, sufficientemente sicuro, privo di percorsi o attraversamenti particolarmente rischiosi;
- al fine di promuovere il processo di auto responsabilizzazione del minore

AUTORIZZA

l'istituzione scolastica, al termine delle lezioni relative al/ai laboratorio/i pomeridiano/i organizzati dall'istituzione scolastica (PNRR Interventi di tutoraggio e formazione per la riduzione dei divari negli apprendimenti e il contrasto alla dispersione scolastica, D.M. 2 febbraio 2024, n. 19, itolo del Progetto: VALORIZZIAMO CIASCUNO PER COSTRUIRE IL FUTURO DI TUTTI)a cui risulta iscritto, a consentire l'uscita autonoma del minore dai locali della scuola, consapevole che al di fuori dell'orario didattico la vigilanza ricade interamente sulla famiglia ed esonerando il personale scolastico dalla responsabilità connessa all'adempimento dell'obbligo di vigilanza.

Il sottoscritto dichiara pertanto:

- ❖ che il/la propri_/_ figli_/_ è dotato/a dell'adeguata maturità psico-fisica per un rientro autonomo a casa in sicurezza;
- ❖ che il minore conosce ed ha già percorso autonomamente e senza accompagnatori il tragitto casa-scuola;

Il sottoscritto si impegna, altresì:

- a dare chiare istruzioni affinché il minore rientri direttamente al proprio domicilio, senza divagazioni;
- ad informare tempestivamente la scuola qualora le condizioni di sicurezza abbiano a modificarsi.

Luogo e data_____ Firma _____

Firma _____

In caso di difficoltà, in alternativa alla firma di entrambi i genitori:

I_ sottoscritt_ padre/madre, dichiara di avere effettuato tale richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione mendace, così come previsto dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, DICHIARA che _I_ padre/madre é stato informato ed è a conoscenza ed acconsente alla presente autorizzazione.

Luogo e data_____ Firma _____