

Al Dirigente Scolastico
dell'I. C. " G.Garibaldi – G. Paolo II " – Salemi (TP)

I sottoscritti genitori:

1. _____
2. _____

dell'alunno/a _____ nato/a a _____

il _____ residente a _____ in via _____, n. _____

frequentante la classe _____ - Sez. _____ A.S. _____ della scuola _____

" _____ " di _____

DICHIARANO

- di essere a conoscenza del regolamento d'uscita degli alunni dalla scuola;
- di essere consapevoli che, al di fuori dell'orario scolastico, la vigilanza ricade interamente sulla famiglia;
- di **essere impossibilitati a PRELEVARE in USCITA il proprio/a figlio/a.**

Pertanto, **indicano i nominativi dei soggetti DELEGATI AL PRELIEVO del/della proprio/a figlio/a:**

	Cognome e Nome dei Delegati	Data di nascita	Luogo di nascita	Tipologia di relazione (nonno/a-zio/a-conoscente, ecc.)
1				
2				
3				
4				
5				

- di sollevare L'Amministrazione ed il personale scolastico da qualsiasi responsabilità derivante da fatti che dovessero accadere al di fuori dell'area di pertinenza della scuola al termine delle lezioni.

- **Si allegano le fotocopie dei documenti di riconoscimento dei genitori e dei soggetti delegati.**

Data _____

Firma di entrambi i genitori _____

Nel caso in cui si è impossibilitati a fornire la doppia firma, il genitore firmatario è tenuto a sottoscrivere la seguente autodichiarazione:

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma del Genitore

VISTO:

_____ **SI AUTORIZZA**

_____ **NON SI AUTORIZZA**

*Il Dirigente Scolastico
Prof. Salvino AMICO*