**Oggetto: Autorizzazione dei genitori per consentire l’uscita del minore senza accompagnatori al termine delle lezioni**

Io sottoscritto/a……………………………………………………………………………nato/o a……………………………………..

il………………………………………………e residente a ….…………………………………………………………….……………... in via………………………………………………………………………………………………………………………………………………… genitore dell’alunno/a……………………………………………………………………………………………………………………..

**IN ACCORDO CON**

Io sottoscritta/o………………………………………………………………….………nata/o a……………………………………… il………………………………….…….residente a…………………………………………………………………………………………… in via……………………………………………………………………………….……………………………………………………………… genitore dell’alunno/a……………………………………………………………………………………………………………………...

**In quanto GENITORI/TUTORI**

dell’alunno/a…………………………………………………………………….nato/a a………………………………..Il……………………….., residente a……………………………….in via……………………………… frequentante la classe……………………………………….della scuola……………………………………. , consapevoli del fatto che lo/a studente/studentessa ha un grado di autonomia idonea.

**DICHIARANO**

firmando la presente autorizzazione, di essere a conoscenza degli orari svolti dalla scuola e dalla classe dell’alunno/a………………………………………………………………………………..e di essere a conoscenza delle posizioni organizzative messe in atto dall’istituzione scolastica, di condividerle e di accettare i criteri previsti per la vigilanza effettiva sui minori; di essere a conoscenza del fatto che, al termine delle lezioni e fuori dall’orario scolastico, la vigilanza del minore autorizzato ricade per intero sui genitori esercenti la potestà genitoriale che, non potendo garantire all’uscita da scuola la presenza di almeno un genitore o di una persona appositamente delegata.

**Pertanto AUTORIZZANO**

Il minore…………………………………………………………………………………………………a tornare a casa senza l’assistenza di un adulto accompagnatore.

 Firma dei genitori/tutori

………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………….