

*Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca*

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “e. galice”**

Cod fisc. 91038380589 Via Toscana, 2 - 00053 CIVITAVECCHIA (RM) 🕿 0766 31482 – fax: 0766 30795 e-mail: [rmic8b900g@istruzione.it](mailto:rmic8b900g@istruzione.it)

Al Dirigente Scolastico dell'I.C. "Ennio Galice”

**AUTORIZZAZIONE USCITA AUTONOMA ALUNNI SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO**

OGGETTO: **Autorizzazione uscita autonoma (L. 4/12/2017, n. 172)**

I sottoscritti

nato a il

*cognome e nome del padre/tutore legale*

nata a il

*cognome e nome della madre/tutore legale*

in qualità di genitori/tutori dell'alunno/a , nato il ,

iscritto alla Scuola Secondaria di primo grado, classe sez.

AUTORIZZANO

l’I. C. “Galice” , ai sensi dell’art. 19-bis del D.L. 16/10/2017, n. 148 (convertito, con modificazioni, nella

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.** A tal fine, consapevoli delle sanzioni penali previste dalla legge in caso di dichiarazioni mendaci (art.26 della Legge n. 15/1968, artt. 483, 495, 496 del Codice Penale), ai sensi del D.P.R. 445/2000 artt. 46 e 47,

DICHIARANO

* di essere a conoscenza delle disposizioni organizzative della Scuola e di condividere ed accettare i criteri e le modalità da questa previste in merito alla vigilanza sui minori;
* di aver preso visione dell’orario delle attività didattiche;
* di essere nell'impossibilità di provvedere personalmente o mediante persona maggiorenne delegata alla presa in consegna del/della proprio/a figlio/a all'uscita dalla scuola al termine dell'orario delle lezioni;
* di aver valutato le caratteristiche del tragitto che il/la proprio/a figlio/a percorre per raggiungere l’abitazione o il

luogo da me indicato, compresi i potenziali pericoli, e di non aver rilevato situazioni di rischio;

* di aver adeguatamente istruito il/la proprio/a figlio sul percorso e le cautele da seguire per raggiungere l’abitazione

o il luogo da me indicato;

* di essere consapevole che il/la proprio/a figlio/a ha capacità autonome di gestire se stesso e il contesto ambientale, 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 affrontare il tragitto;
* che il/la minore abitualmente si sposta autonomamente nel contesto urbano senza esser mai incorso/a in incidenti.

I sottoscritti si impegnano:

* a controllare i tempi di percorrenza e le abitudini del/della proprio/a figlio/a per evitare eventuali pericoli;
* ad informare tempestivamente la scuola qualora le condizioni di sicurezza del percorso affrontato dal minore si modifichino;
* a ricordare costantemente al/alla proprio/a figlio la necessità di mantenere comportamenti ed atteggiamenti corretti nel rispetto del codice della strada.

**La presente autorizzazione è valida sino alla conclusione del corrente ciclo di studi di scuola Secondaria di I Grado**

Si allegano copie dei documenti di identità di entrambi i genitori/tutori

|  |  |
| --- | --- |
| Civitavecchia , | FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI/TUTORI DEL MINORE |