

I/Il sottoscritt _____, in qualità di genitore/i; tutore/i; affidatari/o di minori di 14 anni,

cognome e nome dell'esercente la potestà genitoriale

tipo, numero, data rilascio documento di identità

cognome e nome dell'esercente la potestà genitoriale

tipo, numero, data rilascio documento di identità

AUTORIZZA/AUTORIZZANO

per l'intero anno scolastico 20____/20____, l'Istituto Statale Lucio Lombardo Radice a
consentire l'uscita autonoma del minore di 14 anni
_____, alunno/a della
classe _____ dai locali scolastici al termine dell'orario delle lezioni.

La presente autorizzazione esonera il personale scolastico dalla responsabilità connessa
all'adempimento dell'obbligo di vigilanza.

Roma, lì _____

F I R M A
(leggibile)

N. B. Alla luce delle disposizioni del C.C. in materia di filiazione, la scelta, rientrando nella responsabilità genitoriale deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la presente autorizzazione sia firmata da un solo genitore/esercente la potestà genitoriale, si intende che sia stata comunque condivisa.