



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "GEMELLI CARERI"
Corso Aspromonte - 89014 Oppido Mamertina (RC) - Tel. 096686186
email: rcis02200t@istruzione.it pec: rcis02200t@pec.istruzione.it
sito web: www.isoppido.edu.it



ALLEGATO 3

OGGETTO: Dichiarazione di responsabilità in ordine alla riconsegna all'uscita da scuola per gli studenti di età inferiore ai 14 anni.

Il/La sottoscritto/a NOME _____ COGNOME _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____ C.F. _____

residente in _____ prov. _____ via/piazza _____

cap _____ DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO (tipo e numero) _____ / _____

Il/La sottoscritto/a NOME _____ COGNOME _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____ C.F. _____

residente in _____ prov. _____ via/piazza _____

cap _____ DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO (tipo e numero) _____ / _____

in qualità di: genitori soggetto esercente la responsabilità genitoriale

dell'allievo/a NOME _____ COGNOME _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____ C.F. _____

frequentante, nell'a.s. 2024/2025 la classe _____ del corso di studi _____

in riferimento a quanto emarginato in oggetto:

AUTORIZZANO

secondo quanto disposto dall'art. 19bis del D.L. n. 148/2017, convertito in legge, con modificazioni, dalla L. 4 dicembre 2017, n. 172, la scuola a consentire l'uscita autonoma dei minori di 14 anni dai locali scolastici al termine dell'orario delle lezioni.

e, pertanto, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii.,

DICHIARANO

- di essere consapevoli che la presente autorizzazione esonera il personale scolastico da ogni responsabilità connessa all'adempimento dell'obbligo di vigilanza;
- di aver valutato le caratteristiche del percorso casa/scuola e dei potenziali pericoli, e che il minore lo conosce e lo ha già percorso autonomamente senza accompagnatori;
- di aver valutato la capacità di autonomia, le caratteristiche e il comportamento abituale del minore e che lo stesso ha già manifestato autonomia e capacità di evitare situazioni di rischio.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza delle finalità previste dalla presente dichiarazione e presta il proprio consenso al trattamento dei dati personali ivi contenuti, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, novellato dal D.Lgs. n. 101/2018 in recepimento del Regolamento UE 2016/679.

_____ , _____

Firma

Dichiarazione da rilasciare in caso di firma di un solo genitore

Il/La sottoscritto/a NOME _____ COGNOME _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____ C.F. _____

residente in _____ prov. _____ via/piazza _____

cap _____ DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO (tipo e numero) _____ / _____

consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

di aver perfezionato l'autorizzazione/delega in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337^{ter} e 337^{quater} del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

_____ , _____

Firma

Si allega copia di un documento d'identità in corso di validità di chi sottoscrive.