



I.S.I.S. "ELENA DI SAVOIA"

Largo S. Marcellino, 15 – 80138 – NAPOLI

Centralino: 081 551 70 34; Presidenza: 081 551 70 22; Fax: 081 552 73 61

Codice Meccanografico: NAIS021006 ----- Codice Fiscale: 80025840630

nais021006@istruzione.it

nais021006@pec.istruzione.it

www.isiselenadisavoia.it



I sottoscritti genitori/tutori/affidatari dello/a studente/ssa minore di anni 14,

Nome _____ Cognome _____ classe _____

presa visione della circolare MIUR n. 0002379 del 12/XII/2017, autorizzano «in considerazione dell'età, del grado di autonomia e dello specifico contesto» il/la proprio/a figlio/a ad uscire autonomamente da scuola al termine dell'orario scolastico. Sono consapevoli, altresì, che detta «“autorizzazione esonera il personale scolastico dalla responsabilità connessa all'obbligo di vigilanza”».

Firma madre _____

Firma padre _____

Firma eventuale tutore legale _____

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000 DICHIARA DI AVER EFFETTUATO LA RICHIESTA IN OSSERVANZA DELLE DISPOSIZIONI SULLA RESPONSABILITÀ GENITORIALE DI CUI AGLI ART. 316, 337 TER E 337 QUATER DEL CODICE CIVILE, CHE RICHIEDONO IL CONSENSO DI ENTRAMBI I GENITORI.

Firma madre _____

Firma padre _____

Firma eventuale tutore legale _____

In allegato copia dei documenti dei sottoscrittori