****

**Liceo Scientifico Statale**

**“ Carlo Miranda”**

Via F.A. Giordano, 91 – 80027 Frattamaggiore(NA)

**Tel:** +39 081 8801909 **Fax:** +39 081 8368185

**Email:** [NAPS27000E@istruzione.it](mailto:NAPS27000E@istruzione.it) **PEC:** [NAPS27000E@pec.istruzione.it](mailto:NAPS27000E@pec.istruzione.it)

**Al Dirigente Scolastico**

**Del Liceo Scientifico “C. Miranda”**

**Frattamaggiore (Na)**

OGGETTO: Autorizzazione uscita studentesse/i al termine delle lezioni giornaliere.

**Studentessa/e……………………………….. Classe ………………… Indirizzo………………………………**

La/Il sottoscritta/o\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore/affidataria/o della studentessa/ dello studente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
frequentante, per il corrente AS, la classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
firmando il presente modulo si impegna a prendere periodicamente visione degli orari delle lezioni praticati in questo Istituto e, conformemente con le vigenti disposizioni in materia di vigilanza sui minori,

premesso:  
a) che ha adeguatamente istruito la studentessa /lo studente sul percorso e le cautele da seguire per raggiungere l’abitazione o il luogo indicato;

b) che la studentessa/lo studente correntemente si sposta autonomamente nel contesto urbano senza esser mai incorsa/o in incidenti o problemi;

c) che la studentessa /lo studente ha manifestato maturità psicologica, autonomia e capacità di evitare situazioni a rischio;

**AUTORIZZA**

**la/lo studentessa/e sopra indicata/o, al termine delle lezioni giornaliere, ad uscire autonomamente dall’edificio scolastico**

Contestualmente dichiara di **accettare l’uscita/ingresso in ora diversa** da quella prevista dall’orario ordinario della lezioni, della suindicata studentessa/ del suindicato studente, **previo avviso effettuato almeno un giorno prima.**

La/Il sottoscritta/o dichiara, inoltre, di essere consapevole che, in caso di comportamenti a rischio messi in atto dalla/o studentessa/o nel percorso scuola-abitazione, provvederà personalmente all’accoglienza al momento dell’uscita dalla scuola.

Firma del genitore

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_