



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI SIANO VIA PULCINO
- 84088 SIANO (SA)

☎ 081/5181021- 081/5181355 – C.F. 95140330655

E mail: SAIC89800D@ISTRUZIONE.IT – PEC: SAIC89800D@PEC.ISTRUZIONE.IT
www.istitutocomprensivosiano.gov.it

Ai Docenti della scuola secondaria
Ai Coordinatori di Classe
Ai Genitori degli allievi
All'Albo Pretorio

CIRC. N. 15

Oggetto: autorizzazione uscita non accompagnata dai genitori – Allievi scuola secondaria.

I genitori degli allievi della scuola secondaria che non vengono a prelevare i figli all'uscita, alle 13,25 e che non fruiscono del servizio di trasporto comunale, devono autorizzare l'uscita autonoma del loro figlio.

Si precisa che in caso di uscita anticipata rispetto all'orario delle 13,25, invece, in ogni caso, il minore deve essere prelevato dal genitore ovvero da un suo delegato.

Si allegano alla presente il modello per autorizzazione uscita autonoma e quello per la delega che vanno consegnati **al Coordinatore di classe che avrà cura di protocollare il tutto in segreteria entro lunedì 17 settembre 2018.**



F.to Il Dirigente Scolastico
Prof. Rosario Pesce
Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3, co. 2, D.L.vo 39/1993

AUTORIZZAZIONE
Anno scolastico 2018 – 2019

Solo per i genitori degli allievi della Scuola Secondaria

Al Dirigente Scolastico

Dell'Ist. Comprensivo di Siano

I sottoscritti _____,

genitori dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____ sez. _____

del plesso _____

AUTORIZZANO

il proprio figlio/a a rientrare a casa da solo al termine dell'attività didattica, pertanto, la Scuola

stessa è autorizzata a lasciare libero il bambino all'uscita.

Siano,

In Fede

In Fede

.....

.....

.....

Firma del docente che riceve la domanda

Si allega fotocopia del documento di identità.

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Statale di Siano
Via Pulcino 84088 Siano (SA)

I sottoscritti _____ e _____ ,
genitori di _____ frequentante la classe _____ sez. _____ del
plesso _____, residenti in via _____
Telefono (abitazione e/o cellulari) _____

Ritirano direttamente il/la figlio/a e allegano copia del documento di riconoscimento.

OVVERO DELEGANO

Le seguenti persone maggiorenni a prelevare l'alunno/a al termine dell'attività didattiche e/o in caso di
necessità durante l'anno scolastico:

COGNOME	NOME	INDIRIZZO	TELEFONO
---------	------	-----------	----------

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Per comunicazioni urgenti, segnalano i seguenti numeri telefonici (indicare a chi si riferiscono)

UTENTE n. telefono

Si allega fotocopia del documento di identità della persona delegata.

Siano, _____

In fede _____

Firma di entrambi i genitori