



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE per IL LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO 2^
Via K Herold – 03043 CASSINO (FR) – Tel. 0776/21372 Fax 0776/325359
✉ ..fric85400d@istruzione.it
posta certificata ✉ ..fric85400d@pec.istruzione.it

Cassino,

I sottoscritti

genitori/affidatario dell'alunnoclasse.....

presa visione degli orari di inizio e termine delle lezioni, dichiaro di assumere:

- personalmente
- tramite

.....
da me delegato e di cui si deposita copia del documento di identità, la vigilanza del predetto
alunno al termine delle lezioni.

I genitori/affidatario.....

(firma leggibile)

In caso di assenza dei sottoscritti o della persona delegata, ritenendo che il predetto alunno abbia la
maturità e le abilità necessarie, poichè adeguatamente istruito sul percorso e sulle cautele da seguire
per raggiungere l'abitazione, autorizzano il personale della Istituzione Scolastica a consentirne
l'uscita, sollevando il personale stesso dall'obbligo di vigilanza.

I genitori/affidatario

(firma leggibile)

CHIEDONO

Per il periodo dal.....al..... nei giorni.....l'uscita anticipata alle ore.....per i seguenti motivi

.....
I sottoscritti dichiarano sotto la propria responsabilità che sono impossibilitati a ritirare
personalmente il/la proprio/a figlio/a; dichiarano, altresì, che non sono in grado di poter delegare al
ritiro del figlio/a altre persone. I sottoscritti ritengono che il predetto alunno abbia la maturità e le
abilità necessarie, poichè adeguatamente istruito sul percorso e sulle cautele da seguire per
raggiungere il mezzo di trasporto. Autorizzano, pertanto, il personale della Istituzione Scolastica a
consentirne l'uscita, sollevando il personale stesso dall'obbligo di vigilanza.

I genitori/affidatario

(firma leggibile)