

# Istituto Comprensivo di Porto Venere "Giovanni di Giona"

SEDE: (19022) LE GRAZIE, VIA ROMA, 1 – LA SPEZIA - C. F. 80003280114

TEL. (0187) 790358 FAX (0187) 790021 -WEB: www.portovenerescuole.it - E-mail segr.legrazie@portovenerescuole.it

## USCITA ANTICIPATA DA SCUOLA RICHIESTA DELL'ESERCENTE LA POTESTÀ FAMILIARE (Da consegnare al docente di classe all'ingresso a scuola)

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di esercente la potestà familiare nei confronti dell'alunn \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_,

### CHIEDE

che il/la figlio/a sia autorizzato/a ad uscire da scuola alle ore \_\_\_\_\_ del giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

per il seguente motivo:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Un genitore sarà presente all'uscita dell'alunno per assumere la responsabilità del minore.

All'uscita dell'alunno sarà presente il/la Sig. \_\_\_\_\_ che è delegata<sup>1</sup> ad assumere la responsabilità del minore. Dichiaro che la persona delegata è maggiorenne.

Luogo \_\_\_\_\_, Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma dell'esercente la potestà familiare

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile)

### Da compilare a cura del docente responsabile al momento dell'uscita dell'alunno

L'alunno esce da scuola alle ore \_\_\_\_\_ accompagnato da \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_  
(genitore o adulto delegato dalla famiglia)

Firma del docente

Firma dell'esercente la potestà familiare  
o dell'adulto delegato

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Nel caso in cui la persona delegata non sia conosciuta dal personale docente, è necessario che presenti un documento di identità.