



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO**  
**UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO**  
**ISTITUTO COMPRENSIVO DI BASSANO ROMANO**  
Via San Gratiliano, 2 – 01030 Bassano Romano (VT) Tel 0761/634034 - C.F. 80019410564  
e-mail : [vtic82400e@istruzione.it](mailto:vtic82400e@istruzione.it); posta certificata : [vtic82400e@pec.istruzione.it](mailto:vtic82400e@pec.istruzione.it)  
sito web: [www.icbassanoromano.edu.it](http://www.icbassanoromano.edu.it)

AUTORIZZAZIONE PER L'USCITA AUTONOMA DEGLI ALUNNI CHE USUFRUISCONO DELLO SCUOLABUS

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, in

qualità di genitori/tutori/affidatari dell'/della alunno/a \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_ sez. \_\_\_ in considerazione della sua età, del suo grado di autonomia e dello specifico contesto, nell'ambito di un processo volto alla sua auto responsabilizzazione, ai sensi dell'art. 19 bis della Legge 4 dicembre 2017 n.172, al termine dell'orario delle lezioni, AUTORIZZANO il personale della scuola della Istituzione Scolastica a consentire l'uscita autonoma, esonerando il personale stesso da ogni responsabilità connessa all'adempimento dell'obbligo di vigilanza nel raggiungimento della fermata utilizzata e nella salita e discesa dal mezzo. La presente autorizzazione, se non esplicitamente revocata, si intende rinnovata per l'intero ciclo scolastico.

Firme

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

(luogo e data) \_\_\_\_\_

Si allegano le fotocopie dei documenti d'identità di entrambi i genitori/tutori/affidatari..

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
**Prof.ssa Roberta Aniello**  
Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D.Lgs. 39/93

