



AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Istituto Comprensivo "E. Fermi"
Cusano Milanino

OGGETTO : Richiesta uscita autonoma al termine delle attività didattiche

I sottoscritti: _____ nato a _____ il

(cognome e nome del padre/tutore legale),
_____ nato/a a _____ il
_____ (cognome e nome della madre/tutore legale)
in qualità di genitori/tutori dell'alunno/a
_____ nato/a a _____
il _____, iscritto/a per l'a.s. 2025/2026 alla scuola secondaria di primo grado
"Marconi", frequentante la classe _____ sez. _____

CHIEDONO

che l'alunno /a _____ al termine
dell'attività _____, presso _____, con rientro
previsto alle _____ circa presso _____, in data
__/__/____ possa tornare all'abitazione autonomamente.

Pertanto, ai sensi dell'art. 19-bis del D.L. 16/10/2017, n. 148, convertito, con
modificazioni, nella L. 4/12/2017, n. 172, recante "Conversione in legge, con
modificazioni, del decreto-legge 16 ottobre 2017, n. 148.

AUTORIZZANO

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 comma 2 del DL 39/93





Ministero dell'Istruzione e del Merito
Istituto Comprensivo "E. Fermi"

Via Donizetti, 4
20095 Cusano Milanino (MI)

il Dirigente scolastico, gli insegnanti, i collaboratori scolastici ed il personale ATA dell'Istituto Comprensivo "E. Fermi" di Cusano Milanino, a consentire l'uscita autonoma del/della proprio/a figlio/a dai locali scolastici al termine dell'attività in oggetto. A tal fine, consapevoli delle sanzioni penali previste dalla legge in caso di dichiarazioni mendaci (art.26 della Legge n. 15/1968, artt. 483, 495, 496 del Codice Penale), ai sensi del D.P.R. 445/2000 artt. 46 e 47.

Cusano Milanino li, _____

(Firma del padre o persona esercente la responsabilità genitoriale)

(Firma della madre o persona esercente la patria responsabilità genitoriale)

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 comma 2 del DL 39/93



miic8ax00n@istruzione.it
miic8ax00n@pec.istruzione.it



02 6132812



icfermicusano.edu.it



C.F. 83043750153
Cod. Mecc. MIIC8AX00N