Ministero dell'Istruzione

ISTITUTO COMPRENSIVO DI
ALBIATE E TRIUGGIO

Via J.F. Kennedy, 9 – 20844 TRIUGGIO (MB)- tel/fax 0362/970161
C.F. 83011480155 - Cod. mecc. MBIC82900X
✉ MBIC82900X@istruzione.it *P.E.C.* MBIC82900X@pec.istruzione.it
www.icalbiatetriuggio.edu.it

ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA
I.C. di ALBIATE e TRIUGGIO

Il/La sottoscritto/a ……....

responsabile genitoriale dell'alunno/a ……..……

frequentante la classe …….. della Scuola Secondaria di 1° Grado di ……

DICHIARA CHE AL TERMINE DELLE LEZIONI IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A:

- ☐ TORNERÀ CON IL TRASPORTO DELL'ENTE COMUNALE (BUS);
- ☐ SARÀ PRELEVATO/A DA UN RESPONSABILE GENITORIALE;
- ☐ SARÀ PRELEVATO/A DA UNA PERSONA MAGGIORENNE DELEGATA DAI RESPONSABILI GENITORIALI (*in questo caso, occorre compilare l'apposito modulo*);
- ☐ RIENTRERÀ SEMPRE AUTONOMAMENTE PRESSO LA PROPRIA ABITAZIONE, SENZA ALCUN ACCOMPAGNATORE (*in questo caso, occorre compilare e firmare* ***"la liberatoria"***);
- ☐ RIENTRERÀ IN MODO SALTUARIO AUTONOMAMENTE PRESSO LA PROPRIA ABITAZIONE, SENZA ALCUN ACCOMPAGNATORE (*anche in questo caso, occorre compilare e firmare* ***"la liberatoria"***).

La presente dichiarazione è valida per l'intero ciclo di Scuola Secondaria.

In caso di eventuali MODIFICHE sarà necessario informare tempestivamente il/la Coordinatore/trice di Classe e ricompilare il presente modulo.

Data, …….

FIRMA LEGGIBILE*

……..

(*) Qualora l'informativa in oggetto venga firmata per presa visione da parte di un solo genitore, visti gli Artt. 316 comma 1 e 337 ter comma 3 del Codice Civile si presuppone la condivisione da parte di entrambi i genitori.