

 	Istituto Comprensivo “Enzo Bontempi” Sede Uffici Via C. Battisti n. 44 - 20864 Agrate Brianza (MB) Telefono 039650220 – 039650170 c.f. 87005370157 - codice mecc. MBIC8EY00R Email: mbic8ey00r@istruzione.it - mbic8ey00r@pec.istruzione.it Sito Internet: icsavio.edu.it	 
--	---	--

Al Presidente di commissione
degli esami conclusivi del I ciclo d’istruzione

I sottoscritti _____,

genitori dell’alunno/a _____

della scuola secondaria di Agrate B.za classe _____

AUTORIZZANO

L’IC Bontempi a consentire l’uscita autonoma del/la proprio/a figlio/a dai locali scolastici al termine della prova d’esame ed esonerano il personale scolastico dalla responsabilità connessa all’adempimento dell’obbligo di vigilanza.

Data _____

Firma del padre _____

Firma della madre _____

Il/la sottoscritto/a consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt.316,337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma _____