



*ISTITUTO COMPRENSIVO «Fontanile Anagnino»
Scuola ad Indirizzo Musicale*

DOCUMENTI A.S. 2025/2026

Per l' ALUNNO/A _____

- ☐ Primaria _____ classe / sezione
- ☐ Secondaria di primo grado _____ classe / sezione

i sottoscritti genitori

- _____

- _____

PRESENTANO la DOCUMENTAZIONE DI SEGUITO ALLEGATA:

- delega al ritiro
- esigenze alimentari
- autorizzazione all'uscita autonoma (solo per gli alunni iscritti alla scuola secondaria)
- dichiarazione protocolli sanitari

La documentazione si compone di 6 pagine compresa la presente (5 pagine per la scuola primaria).

Firma genitore/tutore _____ genitore/tutore _____

in caso di firma di un solo genitore, il sottoscrittore, 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.



DELEGA AL RITIRO

Il/la sottoscritto/a _____ e Il/la sottoscritto/a _____
_____ dell'alunno/a _____ nato/a
a _____ il _____ frequentante la Scuola

- ☐ Primaria _____ classe / sezione
☐ Secondaria di primo grado _____ classe / sezione

consapevoli degli obblighi di vigilanza sui minori e non potendo provvedere personalmente al ritiro del/della proprio/a figlio/a

DELEGANO

il Sig. / la Sig.ra _____ Documento n. _____
il Sig. / la Sig.ra _____ Documento n. _____
il Sig. / la Sig.ra _____ Documento n. _____

Ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445 del 2000 e successive modifiche ed integrazioni

DICHIARANO

- di essere consapevoli che al ritiro non può essere delegata persona minore di anni 18;
- di essere a conoscenza degli orari di attività della scuola e di impegnarsi al massimo rispetto degli stessi dandone comunicazione alle persone da loro delegate;
- di essere a conoscenza che il docente, all'atto della consegna dell'alunno/a, potrà richiedere il documento di riconoscimento nel caso non sussista la conoscenza personale del delegato;
- di sollevare l'Istituto Comprensivo "Fontanile Anagnino" da qualsiasi responsabilità circa qualsivoglia evento che possa accadere dopo l'affidamento all'uscita della scuola.

La presente delega deve essere corredata dalle fotocopie dei documenti di identità del/dei delegante/i e del/dei delegato/i. Essa ha validità per l'anno scolastico in corso fino a revoca o rettifica della stessa da parte dei/del/della sottoscritti/o/a. **In caso di affidamento disposto con sentenza giudiziale, alla presente deve essere anche allegata la relativa documentazione.**

Firma per accettazione della persona delegata _____
della persona delegata _____
della persona delegata _____

Roma, ____/____/____

Firma genitore/tutore _____ genitore/tutore _____

in caso di firma di un solo genitore, il sottoscrittore, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, 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.



ESIGENZE ALIMENTARI

Il/la sottoscritto/a _____ e Il/la sottoscritto/a _____
_____ dell'alunno/a _____ nato/a
a _____ il _____ frequentante la Scuola

- ☐ Primaria _____ classe / sezione
☐ Secondaria di primo grado _____ classe / sezione

DICHIARANO

Che il proprio figlio/a ha le seguenti necessità alimentari:

- alimenti privi di lattosio
- alimenti privi di glutine
- alimenti privi di frutta secca
- alimenti privi di nichel
- alimenti privi di pomodoro
- alimenti vegani
- alimenti vegetariani
- eventuali altre necessità (specificare) _____
- nessuna necessità specifica

Si ricorda che la presente dichiarazione viene resa alla scuola solo a fini conoscitivi e di progettazione dell'offerta formativa e delle attività didattiche; in alcun modo sostituisce le dichiarazioni che devono essere rese all'Ufficio competente alla somministrazione dei pasti che è l'Ufficio di Programmazione Alimentare del Municipio Roma VII.

Eventuali nuove situazioni devono essere comunicate tempestivamente alla segreteria della scuola.

Roma, ____/____/____

Firma genitore/tutore _____ genitore/tutore _____

in caso di firma di un solo genitore, il sottoscrittore, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, 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.



AUTORIZZAZIONE ALL'USCITA AUTONOMA

solo per gli alunni della scuola secondaria di primo grado, ai sensi dell'art.19 bis della L.172 del 04.12.2017

Il/la sottoscritto/a _____ e Il/la
sottoscritto/a _____ genitori
dell'alunno/a _____ nato/a a
_____ il _____
_____ frequentante la Scuola Secondaria di primo grado - classe / sezione

IN CONSIDERAZIONE

- dell'età del/della proprio/a/ figlio/a;
- del suo grado di autonomia;
- dello specifico contesto del percorso scuola-casa, all'__ stess__ noto;
- del fatto che il proprio figlio è dotato dell'adeguata maturità psico-fisica per un rientro autonomo a casa da scuola in sicurezza
- del fatto che la scuola propone specifici progetti per l'orientamento, l'educazione stradale e la relazione con il territorio

AUTORIZZANO

ai sensi dell'art.19 bis della L. 172 del 04.12.2017, l'Istituto Comprensivo F. Anagnino di Roma, nella persona del Dirigente scolastico pro-tempore, a consentire l'autonoma uscita del suddetto minore, _____, al termine dell'orario delle lezioni, anche in caso di variazioni di orario (ad es. scioperi, assemblee sindacali...) e di ogni altra attività curricolare o extracurricolare prevista dal PTOF della scuola, così come anche al termine del periodo di svolgimento degli Esami di Stato conclusivi del I ciclo d'istruzione.

La presente autorizzazione esonera il personale scolastico da ogni responsabilità connessa all'adempimento dell'obbligo di vigilanza ed ha efficacia per l'anno scolastico in corso.

Roma, ____/ ____/ ____

Firma genitore/tutore _____ genitore/tutore _____

in caso di firma di un solo genitore, il sottoscrittore, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, 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.



PROTOCOLLO SANITARIO

Si comunica che ogni famiglia è tenuta ad inviare alla segreteria della scuola l'eventuale **protocollo sanitario del proprio figlio/a all' indirizzo mail: rmic83500v@istruzione.it** secondo le procedure sotto indicate e tramite modulistica presente sul sito web della scuola. **Si ricorda che i protocolli sanitari devono essere aggiornati ogni anno scolastico o in corso d'anno in caso di esigenze o patologie sopraggiunte.**

Indicazioni operative per PROTOCOLLI SANITARI

In base alle Raccomandazioni emanate dal MIUR, di concerto con il Ministero della Sanità, il 25/11/2005, contenenti le linee guida per la definizione degli interventi finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico, tale somministrazione deve avvenire sulla base delle autorizzazioni specifiche rilasciate dal competente servizio delle ASL, non deve richiedere il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte dell'adulto.

Pertanto è **possibile somministrare, esclusivamente, farmaci considerati salvavita** con la seguente procedura:

- 1) presentazione della richiesta da parte dei genitori al DS di somministrazione farmaci, utilizzando il modulo *RICHIESTA PROTOCOLLO SANITARIO* caricato sul sito della scuola in "Modulistica";
- 2) allegare alla richiesta il piano terapeutico firmato dal medico curante, utilizzando il modulo *PRESCRIZIONE MEDICO per somministrazione farmaci* caricato sul sito della scuola in "Modulistica", oppure il modulo proposto dal medico stesso;
- 3) acquisizione, da parte del DS, della disponibilità volontaria dei docenti a somministrare il farmaco;
- 4) formazione dei docenti disponibili sulle modalità di somministrazione, effettuata a scuola da parte del medico competente;
- 5) autorizzazione del DS alla somministrazione, valida esclusivamente per il personale formato e che ha dato disponibilità.

SOMMINISTRAZIONE AUTONOMA DA PARTE DEL BAMBINO (DAI 9 ANNI IN SU, VALUTANDO IN BASE AL FARMACO E ALLA MATURITÀ DEL BAMBINO)

- 1) presentazione della richiesta da parte dei genitori al DS di somministrazione farmaci, utilizzando il modulo *COMUNICAZIONE DI ASSUNZIONE DI FARMACI* in orario e ambito scolastico caricato sul sito della scuola in "Modulistica";
- 2) allegare alla richiesta il piano terapeutico firmato dal medico curante, utilizzando il modulo *PRESCRIZIONE MEDICO* per somministrazione farmaci caricato sul sito della scuola in "Modulistica", oppure il modulo proposto dallo stesso medico;
- 3) autorizzazione del DS alla somministrazione autonoma da parte del/la alunno/a.

NON SONO FARMACI SALVAVITA: antibiotici, antinfiammatori vari (ibuprofene, paracetamolo o altri).

POSSONO ESSERE CONSIDERATI FARMACI SALVAVITA: antiasmatici, antiallergici (broncodilatatori, cortisonici, antistaminici), adrenalina.

Consapevoli delle responsabilità connesse, i genitori dichiarano che il/la proprio/a figlio/a:

- ☐ necessita di trattamenti farmacologici salvavita e per gli stessi ha avviato la richiesta tramite apposita modulistica allegando tutta la documentazione prevista;
- ☐ necessita di trattamenti farmacologici in autosomministrazione e per gli stessi ha avviato la richiesta tramite apposita modulistica allegando tutta la documentazione prevista
- ☐ non necessita di trattamenti farmacologici salvavita.

Roma, ____/____/____

Firma genitore/tutore _____ genitore/tutore _____

in caso di firma di un solo genitore, il sottoscrittore, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, 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.