

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE - SALVATORE RAITI - SIRACUSA**

Scuola dell’Infanzia – Primaria – Secondaria di 1° grado

Via Pordenone, 2 – 96100 SIRACUSA - Tel. 0931/67426 – Fax 0931/21584

Sito web: www.istitutoraiti.edu.it - Email: sric861001@istruzione.it - PEC: sric861001@pec.istruzione.it C.F.: 93039170894 - Codice Univoco: UFYQKC

**Autorizzazione all’uscita autonoma del minore**

**A.S. 2025/26**

I Sottoscritti ……………………………………………………………………………

Rispettivamente padre e madre esercenti/e la patria potestà o affidatari o tutori/e

dell’alunn.. ………………………………………………….. nato a ………………… il ……………., frequentante la classe ….. sez….. dell’’Istituto Comprensivo “S. Raiti” - Siracusa,

**dichiarano**

di consentire al minore …………………………….., l’uscita autonoma dai locali dell’Istituto alla fine dell’orario scolastico giornaliero, sollevando la Scuola da ogni responsabilità.

Addì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

(firma di entrambi i genitori o di chi ne fa le vec