# Valida per tutto il periodo di frequenza

**Valida per tutto l’a.s.** **Valida per il/i giorno/i**

Al Dirigente Scolastico dell’ I.I.S.S. “U. Foscolo” Canicattì

**Oggetto**: **Autorizzazione uscita autonoma alunno maggiorenne**

Io sottoscritt nat

il

genitore

dell’alunn nat a il / /

frequentante la classe sez. \_\_\_ Indirizzo:  Classico  Scientifico  Linguistico A.S. 20\_\_\_/ 20\_\_\_\_

# AUTORIZZO

mi figl maggiorenne a giustificare assenze, permessi e uscite anticipate.

 Si allega la fotocopia del documento d’identità del genitore.

( luogo e data) FIRMA PADRE

FIRMA MADRE

FIRMA TUTORE

**La presente dichiarazione è resa ai fini della Legge 172/2017 art. 19 bis.**

**Il sottoscritto, 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 del Genitore \* (o di chi ne fa le veci)**

**\*Sottoscrivere in caso di mancata firma congiunta**

Il Dirigente Scolastico

Autorizza l’alunno/a classe sez. Indirizzo:  Classico  Scientifico  Linguistico a.s. /

Ad autogiustificare le **assenze –permessi - entrate posticipate - uscite anticipate** in quanto maggiorenne. Non autorizza per i seguenti motivi:

Canicattì, lì

Il Dirigente Scolastico

( Dott.ssa Rossana Maria Virciglio)