

*Ministero dell’istruzione e del merito*

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE**

***“GIOVANNI VERGA” – COMISO (RG)***

S c u o l a d e ll’I n f a n z i a, P r i m a r i a e S e c o n d a r i a d i 1 ° g r a d o

97013-COMISO(RG)-VIA ROMA-C.F.82001520889-C.M. RGIC816006

Tel.0932/961233-PEO: [rgic816006@istruzione.gov.it -PEC](mailto:rgic816006@istruzione.gov.it%20-PEC): [rgic816006@pec.istruzione.it](mailto:rgic816006@pec.istruzione.it) – Sito: icvergacomiso.edu.it

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL’I.C. “G. VERGA”

# COMISO

OGGETTO: Autorizzazione uscita alunni al termine delle prove scritte dell’Esame di Stato Conclusivo del 1° Ciclo d’Istruzione.

I Sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore/affidataria/o dell’alunna/o\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe 3a \_\_\_\_ dell’Istituto comprensivo “G. Verga”, firmando il presente modulo dichiaro di aver preso visione degli orari delle prove scritte dell’Esame Conclusivo del 1° Ciclo d’Istruzione e, conformemente con le vigenti disposizioni in materia di vigilanza sui minori, ad assumere direttamente, o tramite persona da me delegata, la vigilanza sulla/o alunna/o sopra indicata/o al termine delle lezioni giornaliere, all’uscita dall’edificio scolastico. Tuttavia, premesso:

* che ho adeguatamente istruito la/il medesima/o alunna/o sul percorso e le cautele da seguire per raggiungere l’abitazione o il luogo da me indicato;;
* che l’alunna/o correntemente si sposta autonomamente nel contesto urbano senza esser mai incorsa/o in incidenti o problemi;;
* che l’alunna/o ha manifestato maturità psicologica, autonomia e capacità di evitare

situazioni a rischio;

* che il percorso scuola-­abitazione non presenta rischi specifici o particolari;

in caso di impossibilità, autorizzo l’uscita autonoma della/o alunna/o dalla scuola al termine delle suddette prove.

Contestualmente dichiaro:

1. di informare tempestivamente la scuola su eventuali sopravvenuti mutamenti delle condizioni sopra indicate e di essere consapevole che, in tal caso o in presenza di comportamenti a rischio messi in atto dall’alunna/o nel percorso scuola-­abitazione, l’autorizzazione è automaticamente sospesa con conseguente impegno da parte mia, o persona da me delegata, a provvedere alla accoglienza al momento dell’uscita dalla scuola;;
2. di sollevare il personale di codesta scuola da ogni responsabilità connessa con gli obblighi di vigilanza sui minori, a partire dal momento dell’uscita dell’alunna/o.

..................................................................

luogo-­data

………………………………………….

firma del genitore/affidatario

…………………………………………..

firma del genitore/affidatario

Calendario degli esami di stato:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MERCOLEDI’14/06/2023** | **Ore 8.00** | **Prova scritta di Italiano** |
| **GIOVEDI’ 15/06/2023** | **Ore 8.00** | **Prova scritta di lingue straniere** |
| **VENERDI’ 16/06/2023** | **Ore 8.00** | **Prova scritta di Matematica** |

A.A.: S. Iura