



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO

Repubblica Italiana - Regione Friuli Venezia Giulia

ISTITUTO COMPRENSIVO DI BASILIANO E SEDEGLIANO

Scuole dell'Infanzia, Primarie e Secondarie di primo grado di

BASILIANO-COSEANO-FLAIBANO-MERETO DI TOMBA-SEDEGLIANO

sede: via Martiri della Libertà 19 - 33039 SEDEGLIANO (UD)

tel. 0432 916028 - C.F. 80007740303 - e-mail: udic819005@istruzione.it
udic819005@pec.istruzione.it - web: http://www.icbasiliano-sedegliano.edu.it



AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'I.C. BASILIANO E SEDEGLIANO

PERMESSO PERMANENTE DI USCITA PER IL PRANZO

(per la SCUOLA SECONDARIA di primo grado)

VISTI gli articoli 2043, 2048, 2047 del Codice Civile

VISTO l'art 61 della legge n. 312 del 11/07/1980

VISTO l'articolo 591 del Codice Penale

AI SENSI dell'art. 19 bis della L. 172 del 04/12/2017

Il sottoscritto _____ (genitore) e il sottoscritto

_____ (genitore) dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ sez. _____ della Scuola Secondaria _____ di _____.

CHIEDONO CHE

che nel corrente anno scolastico il/la figlio/a NON USUFRUISCA del servizio di mensa scolastica. Pertanto nelle giornate di rientro pomeridiano il/la figlio/a lascerà

- in modo autonomo;
- **oppure**
- accompagnato da un genitore

la scuola alle ore _____ PER PRANZARE A CASA e vi rientrerà alle ore _____

Solleva l'amministrazione scolastica da ogni responsabilità per eventuali infortuni subiti dal figlio/a stesso/a al di fuori della scuola.

data _____

Firma di entrambi i genitori o
della persona con responsabilità genitoriale

IN ALTERNATIVA

(IN CASO DI FIRMA DA PARTE DI UN SOLO GENITORE):

Il sottoscrittoconformemente alle disposizioni in materia di autocertificazione e consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver rilasciato la predetta autorizzazione 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.

Cognome e Nome _____

Cognome e nome dell'altro genitore/tutore

recapito telefonico _____

Firma.....

VISTO SI AUTORIZZA
Il Dirigente Scolastico
Prof. Giovanni BUSACCA