



## Istituto Comprensivo ENNIO MORRICONE

Via Belforte del Chienti, 24 – 00156 Roma - ☎ 06 41217716  
 Codice fiscale: 97712620588 – Cod. meccanografico: RMIC8EQ00G  
<https://www.icbelfortedelchienti.edu.it>  
 ✉ [RMIC8EQ00G@istruzione.it](mailto:RMIC8EQ00G@istruzione.it)  
 pec: [RMIC8EQ00G@pec.istruzione.it](mailto:RMIC8EQ00G@pec.istruzione.it)

**TRINITY**  
 COLLEGE LONDON  
 Registered Exam Centre 69726

### MODELLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' (Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

I sottoscritti

\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

*(cognome e nome del padre/tutore/soggetto affidatario)*

e \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

*(cognome e nome della madre/tutrice/soggetto affidatario)*

in qualità di genitori,/tutori legali/ soggetti affidatari dell'alunno \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ scuola F. Fellini

- considerato il percorso educativo intrapreso dai sottoscritti per la progressiva auto-responsabilizzazione del/la proprio/a figlio/a;
- tenuto conto del contesto territoriale in cui è collocato l'edificio scolastico e del percorso seguito per raggiungere la propria abitazione;
- considerato che il/la proprio/a figlio/a è stato istruito sul percorso da seguire e sulle cautele da osservare per affrontare agevolmente i possibili rischi connessi al rientro autonomo a casa;
- consapevoli delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 per i casi dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi;

#### DICHIARANO

- di essere a conoscenza degli orari di uscita dalle lezioni e dalle attività extracurricolari frequentate dal /la proprio/a figlio/a su autorizzazione dei sottoscritti;
- che il/la proprio/a figlio/a ha raggiunto uno sviluppo psico-fisico ed un livello di autonomia e maturità tali da consentirgli/le di rientrare a casa da solo/a al termine delle lezioni e dalle attività extracurricolari frequentate

Pertanto, secondo quanto previsto dalla L. n. 172 del 4 dicembre 2017, **autorizzano la scuola ed i docenti a consentire l'uscita autonoma del suddetto alunno/a dai locali scolastici al termine dell'orario delle lezioni e delle attività extracurricolari frequentate**, esonerando il personale scolastico da ogni responsabilità connessa all'adempimento dell'obbligo di vigilanza.

Roma, .....

I dichiaranti

.....

*(Nel caso in cui uno dei due genitori sia impossibilitato a firmare)*

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome)

\_\_\_\_\_

dichiara che, ai fini dell'applicazione dell'art. n. 317 del Codice Civile, l'altro genitore, in ogni caso posto a conoscenza della autorizzazione di cui sopra, non può firmare il consenso perché assente per:

Lontananza                  Impedimento                  Altro

Firma del genitore dichiarante \_\_\_\_\_

**La dichiarazione è sottoscritta dagli interessati e inviata all'ufficio competente tramite l'alunno/a stesso/a al docente coordinatore, insieme alla fotocopia di un documento di identità dei dichiaranti.**