



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "F.LLI CERVI"

Sede legale e direzione Via Monte Generoso 5
 20812 LIMBIATE (MB) - Tel. 0299097421- 029960677
 C.F. 91132080150 COD.MIN. MBIC8GA00A cod. univoco **UF5AEK**
MBIC8GA00A@istruzione.it - MBIC8GA00A@pec.istruzione.it
 sito: www.iccervilimbiate.gov.it



ALUNNO/A..... CLASSE E SEZ. PLESSO

- SCUOLA INFANZIA
 SCUOLA PRIMARIA
 SCUOLA SECONDARIA

INFORMAZIONI

NUMERI DI TELEFONO A CUI LA SCUOLA POSSA FARE RIFERIMENTO

Numero di telefono abitazione	
Cellulare della madre	
Cellulare del padre	
Cellulare di altro familiare	
Eventuali altri numeri di telefono (specificare)	

Il/la sottoscritto/a

(cognome e nome del genitore ovvero di chi esercita la potestà genitoriale)

DICHIARA

che al termine delle attività didattiche e/o della pausa pranzo:

- l'alunno/a sarà prelevato/a da scuola ai genitori
- l'alunno/a sarà prelevato/a da scuola dal signor/ain qualità di

1.SOLO PER ALUNNI DI ETA' SUPERIORE AI 10 ANNI

- L'alunno/a si recherà a casa da solo/a sia al termine dell'attività didattica antimeridiana sia di quella pomeridiana sollevando la scuola da ogni responsabilità annessa.
- L'alunno/a si recherà a casa da solo/a sia al termine dell'attività didattica e SALTUARIAMENTE per la pausa pranzo, liberando la scuola da ogni responsabilità a riguardo.

In questo caso il/la sottoscritto/a informerà preventivamente i docenti con specifica comunicazione sul diario.

Tale decisione è determinata da:

- dalla valutazione dell'autonomia e dal senso di responsabilità del minore
- dalla valutazione del tipo di percorso scuola-casa
- dalla conoscenza degli orari scolastici

2.SOLO PER ALUNNI DI CLASSE TERZA SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO

- L'alunno/a si recherà a casa da solo/a al termine delle prove scritte e dei colloqui d'esame di Stato conclusivo del primo ciclo d'istruzione (esame di terza media).

N.B. - LA PRESENTE DICHIARAZIONE SARA' VALIDA PER TUTTO IL PERIODO DI PERMANENZA ALLA SCUOLA PRIMARIA/SECONDARIA DI PRIMO GRADO.

POTRA' ESSERE MODIFICATA/INTEGRATA O REVOCATA SOLO MEDIANTE COMUNICAZIONE SCRITTA.

Data.....

.....
 Firma del genitore esercente la potestà genitoriale

Visto: IL DIRIGENTE SCOLASTICO



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "F.LLI CERVI"

Sede legale e direzione Via Monte Generoso 5
20812 LIMBIATE (MB) - Tel. 0299097421- 029960677
C.F. 91132080150 COD.MIN. MBIC8GA00A cod. univoco **UF5AEK**
MBIC8GA00A@istruzione.it - MBIC8GA00A@pec.istruzione.it
sito: www.iccervilimbiate.gov.it



DICHIARAZIONI COMULATIVE

Il/la sottoscritto/a dichiara che l'alunno/a deve assumere farmaci salva-vita.

si no

In caso affermativo è necessario consegnare **tempestivamente** la richiesta, redatta sulla specifica modulistica corredata di certificazione medica. Si consegna il tutto all'ufficio di segreteria della scuola.

Il/la sottoscritto/a dichiara che non esistono/esistono
sentenze del Tribunale che regolamentino l'esercizio della potestà genitoriale*

Data.....

Firma.

*Qualora la potestà genitoriale sia regolamentata da sentenza del Tribunale, i genitori sono tenuti a prendere contatto con la Direzione.

Il/la sottoscritto/a dichiara di assumersi la responsabilità della vigilanza del/della proprio/a figlio/a durante la permanenza nel plesso nelle giornate di scuola aperte ai genitori.

Data.....

.....

Firma del genitore esercente la potestà genitoriale

Il/la sottoscritto/a, presa visione delle regole che la scuola ritiene fondamentali per una corretta convivenza civile, sottoscrive il Patto Educativo di Corresponsabilità, condividendone gli obiettivi e gli impegni.

Data.....

.....

Firma del genitore esercente la potestà genitoriale

Acconsento che mio/a figlio/a sia filmato/a e fotografato/a nel corso delle attività scolastiche e che le suddette riprese e/o fotografie siano utilizzate per dare visibilità alle esperienze compiute dagli alunni (D.L.gs. 196/2003 Codice in materia di protezione dei dati personali).

Autorizzo la pubblicazione di tali fotografie all'interno dei plessi dell'istituto, su quotidiani, giornali locali, diario o sito web dell'istruzione scolastica nell'ambito delle iniziative con finalità puramente didattiche.

Data.....

Firma del genitore esercente la potestà genitoriale

Autorizzo mio/a figlio/a alla partecipazione di uscite didattiche giornaliere programmate che la classe, nella quale è inserito/a, effettuerà sotto la responsabilità dell'insegnante, nell'ambito del territorio comunale di Limbiate.

Data.....

Firma del genitore esercente la potestà genitoriale

LE PRESENTI DICHIARAZIONI/AUTORIZZAZIONI SARANNO VALIDE PER TUTTO IL PERIODO DI PERMANENZA ALLA SCUOLA PRIMARIA /SECONDARIA DI PRIMO GRADO.
POTRANNO ESSERE MODIFICATE/INTEGRATE O REVOCATE SOLO CON COMUNICAZIONE SCRITTA