

AL RETTORE-DIRIGENTE SCOLASTICO  
 CONVITTO NAZIONALE STATALE “R. BONGHI”  
 VIA IV NOVEMBRE, 38 - 71036 LUCERA (FG)

OGGETTO: AUTORIZZAZIONE CONVITTORE/CONVITTRICE \_\_\_\_\_, nato/a  
 a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_  
 il \_\_\_\_\_, genitore/tutore del/della convittore/convittrice in oggetto, iscritto/a e frequentante la classe \_\_\_\_ sez. \_\_\_\_ dell'IP Serv.  
 Alb. e Rist. Ist. Professionale ann. Convitto “Bonghi” - indirizzo I.P.S.S.A.R./I.P.I.A. ovvero di altro Istituto \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_, esonerando la Dirigenza e il Personale Docente ed Educativo da qualsiasi  
 responsabilità civile e penale che ne potrebbe derivare,

#### DICHIARA

di **AUTORIZZARE** il/la proprio/a figlio/a:

- a fruire della libera uscita giornaliera, a partire dalle ore 19:45 e rientrare alle ore 21:00 (per i maggiori di anni 14);
- a recarsi autonomamente presso la sede della propria scuola (plesso I.P.S.S.A.R. in Via IV novembre, plesso I.P.I.A. in Via Dante o altro Istituto) e ritorno in convitto (anche in caso di rientri, progetti, alternanza scuola-lavoro o altre attività scolastiche);
- a lasciare autonomamente il convitto, per fruire del mezzo per il rientro a casa:
  - al termine delle lezioni settimanali (ogni venerdì) dalle ore 14:00 alle ore 19:00;
  - in tutti i prefestivi (nei giorni diversi dal venerdì) dalle ore 14:00 alle ore 19:00;
  - per i convittori e convittrici che frequentano le scuole esterne al Convitto, al termine delle lezioni settimanali (ogni sabato) alle ore 8:00;
  - altro caso di forza maggiore che comporti la sospensione delle attività scolastiche ed educative.
- a recarsi in libera uscita in caso di interruzione delle attività didattiche per:
  - assemblee sindacali e di Istituto;
  - mancata erogazione dell'acqua;
  - altro caso di forza maggiore che comporti la sospensione delle attività scolastiche,

**CONSAPEVOLE** che i/le convittori/convittrici rientreranno in convitto alle ore 13.00, per riprendere le regolari attività convittuali.

La presente autorizzazione è a valere per tutta la durata dell'anno scolastico 2020/2021, salvo diversa disposizione scritta.

**È CONSAPEVOLE** del divieto di disposizioni diverse dalle presenti comunicate nella forma non scritta (fax, telefono, e-mail, ecc.).

Allega:

- fotocopia proprio documento di riconoscimento.

Data \_\_\_\_\_

F i r m a  
 (del/i genitore/i - tutore/i)

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

\* In caso di firma di un solo genitore, ci si dichiara consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, e si dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulle responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316,337 ter 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

V I S T O:

- SI AUTORIZZA  
 NON SI AUTORIZZA

IL RETTORE/DIRIGENTE SCOLASTICO  
 Prof.ssa Mirella COLI