



Istituto Comprensivo Ponte Lambro

Via Trieste, 33 – 22037 Ponte Lambro
Tel. 031620625 – Fax 031623181 - CF 82006820136
coic80400v@istruzione.it :



Ponte Lambro, 23/05/2025

Da restituire a scuola al docente coordinatore di classe entro il 3 giugno 2025 - per comodità viene consegnato modello cartaceo all'alunno

ALLEGATO A

**ESAME CONCLUSIVO DEL I CICLO
ASSUNZIONE DI RESPONSABILITÀ DI VIGILANZA**

Il sottoscritto/a
(cognome)..... (nome)

genitore dell'alunno/a di classe terza sezione della Scuola Secondaria di primo grado dell'I.C. di Ponte Lambro, sotto la propria responsabilità genitoriale

Ai fini dell'assunzione di responsabilità di vigilanza sul proprio figlio/a all'ingresso e all'uscita da scuola nei giorni delle prove d'Esame di Stato del primo ciclo di istruzione a.s. 2024/2025

DICHIARA

- di accompagnare il proprio figlio all'entrata ed in uscita da scuola
- di autorizzare l'uscita del proprio figlio accompagnato da altro adulto regolarmente delegato:
Nome e Cognome _____ Documento d'identità _____
- di autorizzare l'uscita autonoma del proprio figlio.

Data

FIRMA dei genitori/tutori

.....
.....

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Marco Magni

Firma autografa omessa
ai sensi dell'art. 3
del D. Lgs. n. 39/1993