**Autorizzazione uscita autonoma dal servizio del POST- scuola per i soggetti di età inferiore a 14 anni**

I/l sottoscritto/a/i: …………………………...…………………………………………………………………………………………………………… codice fiscale ……..………….............………………………………..….… …nato/a a ………………………… il ....../....../............. residente nel Comune di ……….............................................................................................................................

in via ….........………........................................................................................................…………….… n. ……..........,

In qualità di:

 genitore/i esercente/i la responsabilità genitoriale;

 tutore;

 affidatario;

del/laminore:…………………….………..…………..…………………………………………………………………………………………………….codice fiscale ……................………………………………………. nato/a a ………………………………………………………..…….......

il ........../……...../................residente nel Comune di ………………………………………….…………………………………..……… in via ………........................……………………………………..……………… n. ...……..frequentante la classe ………..……...… della Scuola ………………………………………………………………. sita nel comune di ………………………………………….……….

**AUTORIZZA/NO**

ai sensi del D.L. 148/2017, art. 19-bis, così come modificato dalla Legge di conversione n. 172/2017, che il suddetto minore di 14 anni ad uscire autonomamente dal servizio del centro di aggregazione giovanile.

**DICHIARA/NO**

• di non ravvisare particolari situazioni di pericolo e di ritenere, in considerazione dell'età, del grado di autonomia e dello specifico contesto, nell'ambito di un processo volto all’ autoresponsabilizzazione, compatibile tale attività con il minore di cui è/sono responsabile/i;

• di essere consapevoli che il minore esca autonomamente esonerando i gestori del servizio per fatti / avvenimenti e responsabilità che possono accadere dopo la sua uscita.

 Firma

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