

DICHIARAZIONE DI ASSEVERAZIONE

Il/la sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____ C.F. _____
_____ nato/a_ a _____, Prov. _____, il
_____ e residente a _____, CAP _____, in Via
_____, n. _____,

docente a tempo determinato/indeterminato presso l'I.P.S.E.O.A. "G. Marchitelli",

OVVERO

Il consiglio di classe della classe _____ sez. _____
relativamente all'alunna/o _____, che frequenta la classe _____
sez. _____,

VISTA

l'autorizzazione all'uscita autonoma da scuola del minore _____, ai sensi dell'art.
19 bis, della L. 172, del 04.12.2017, sottoscritta dai genitori dello stesso in data _____, prot.
n. _____,

sulla base della conoscenza diretta, in ambito scolastico, del suddetto alunno, del suo modo comportamentale,
e del suo relazionarsi con i compagni di classe e della scuola sotto la propria responsabilità,

ASSEVERA

che vi sono motivi ostativi all'uscita autonoma, al termine dell'orario delle lezioni, dell'alunno/a
_____ sopra indicato, poiché non sembrano sussistere, per
quanto di propria conoscenza didattico-educativa, i requisiti del grado di autonomia e dello specifico contesto
[anche locale], nell'ambito di un processo volto alla sua auto responsabilizzazione, a norma dell'art. 19 bis,
D.L. n. 148 del 2017.

Villa Santa Maria lì _____

In fede
