

Riammissione a scuola dopo infortunio dell'alunno/a

Alla Dirigente scolastica
dell'I.C Via Francesco Gentile,40

Il sottoscritto _____

Genitore dell'alunno _____ della classe _____

Plesso _____ in relazione all'infortunio avvenuto in data _____

In orario scolastico in orario extrascolastico

CHIEDE

che il proprio figlio/a possa essere riammesso/a a frequentare le lezioni, sollevando la scuola da ogni eventuale responsabilità che possa derivare dalla frequenza scolastica con* _____

A tal fine allega il certificato rilasciato dal medico curante, comprovante l'idoneità alla frequenza nonostante l'infortunio subito.

Richiede inoltre:

l'esonero dalle lezioni di Educazione Motoria/Scienze motorie e sportive dal _____ al _____

Il permesso dell'uso dell' ascensore per gli spostamenti interni dell'Istituto (plesso Calvino)

L'autorizzazione ad entrare alle ore _____ fino al giorno _____

L'autorizzazione ad uscire alle ore _____ fino al giorno _____

verrà a prelevare/a il genitore _____

o il/la sig./ra _____ da lui delegato/a.

Roma _____

FIRMA

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316,337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Si concede

VISTO La Dirigente Scolastica

*Indicare : gesso – stampelle - tutore – ecc.