

Riammissione a scuola dell'alunno dopo un infortunio e dichiarazione di scarico responsabilità per la frequenza in caso di presenza di medicazioni, suture, apparecchi gessati, carrozzine o stampelle.

Il sottoscritto _____

genitore dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ plesso di _____

in relazione all'infortunio avvenuto in data _____

CHIEDE

Che il/la proprio/a figlio/a possa essere riammesso/a a frequentare le lezioni.

A tal fine

- Allega il certificato medico rilasciato dal medico curante/specialista, comprovante l'idoneità alla frequenza scolastica nonostante l'infortunio subito;
- Dichiaro di assumersi piena responsabilità per il suddetto periodo, consapevole di eventuali conseguenze derivanti dallo stare in comunità, impegnandosi a conoscere e rispettare le prescrizioni previsti dal Regolamento di Istituto e le eventuali misure organizzative adottate dal Dirigente Scolastico.

Richiede inoltre:

- ☐ L'esonero dalle lezioni pratiche di Educazione Fisica dal _____ fino al _____ come da certificato medico allegato
- ☐ Il permesso all'uso dell'ascensore per gli spostamenti all'interno dell'istituto
- ☐ L'autorizzazione ad entrare alle ore _____ fino al giorno _____
- ☐ L'autorizzazione ad uscire alle ore _____ fino al giorno _____
- (verrà prelevato dal genitore _____ o da persona delegata _____)

In caso di uscite didattiche la partecipazione dell'alunno verrà valutata in base alla gravità dell'infortunio.

Data _____

firma

Si concede Visto

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Dott.ssa Manuela TORTA