

Oggetto: Riammissione a scuola dell'alunno dopo infortunio

I sottoscritti _____ genitori
dell'alunno/a _____ nato/a a _____ prov. _____
il _____ frequentante nell'a.s. ____/____ la classe ____ sezione _____
plesso _____

in relazione all'evento in oggetto avvenuto in data _____

CHIEDONO

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

A tal fine allegano il certificato medico rilasciato dal medico curante, comprovante l'idoneità alla frequenza nonostante l'evento in oggetto subito.

Richiedono inoltre:

- ☐ l'esonero dalle lezioni pratiche di Alfabetizzazione Motoria/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 _____ (l'alunno/a verrà prelevato dai genitori o persona da lui delegata _____);
- ☐ l'autorizzazione all'ingresso con l'auto, 10 minuti dopo l'orario d'ingresso degli alunni e 10 minuti prima l'orario di uscita, onde evitare rischi di infortunio, per prelevare il proprio figlio (solo in caso di difficoltà di deambulazione).

Lendinara, _____

Firma _____

Firma _____

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 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".

Lendinara, _____ Firma _____

VISTO, si concede

Il Dirigente Scolastico