

Oggetto: Consegna documenti infortunio per assicurazione.

I sottoscritti _____ genitori
dell'alunno/a _____ nato/a a _____
il _____, residente a _____ Prov. _____ CAP _____
Via _____ tel. _____
e-mail _____ frequentante nell'anno
scolastico 20____/20____ la classe _____ sez. _____ plesso _____

DICHIARANO

di consegnare in data odierna _____ alle ore _____ i seguenti documenti afferenti
l'infortunio del/la proprio/a figlio/a, occorso in data _____ per:

☐ APERTURA SINISTRO ☐ PROSEGUO SINISTRO ☐ CHIUSURA SINISTRO

☐ Relazione di pronto soccorso;

☐ Certificato del reparto di _____

☐ Fattura/Ricevuta fiscale ditta _____

☐ _____

☐ _____

☐ _____

I Sottoscritti, ai sensi del D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003, autorizzano l'amministrazione scolastica al trattamento dati per le finalità strettamente connesse alla gestione della pratica di infortunio.

Lendinara, _____

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 _____