

Oggetto: **Richiesta ammissione/riammissione a scuola dell'alunno dopo infortunio o eventuale impedimento e dichiarazione di scarico di responsabilità per la frequenza in caso di presenza di medicazioni, suture, apparecchi gessati, carrozzine o stampelle.**

Il sottoscritto _____ (padre)

La sottoscritta _____ (madre)

dell'alunno/a _____

iscritto alla classe _____ sez. _____ per l'a.s. _____ indirizzo _____

In relazione all'infortunio/impedimento avvenuto in data _____

CHIEDONO

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

Al tal fine:

1. Allegano il certificato medico rilasciato dal medico curante/specialistica, comprovante l' idoneità alla frequenza scolastica nonostante l'infortunio/impedimento (presenza di medicazioni, suture, apparecchi gessati, carrozzine e stampelle);
2. Dichiarano di assumersi piena responsabilità per il suddetto periodo, consapevoli di eventuali conseguenze derivanti dallo stare in comunità, impegnandosi a conoscere e rispettare le prescrizioni previste nel Regolamento di Istituto e le eventuali misure organizzative adottate dal Dirigente Scolastico.

Richiedono inoltre:

- L'esonero dalle lezioni pratiche di Sc. Motorie dal _____ fino al _____ come da certificato medico allegato;
- L'autorizzazione ad entrare dieci minuti dopo l'orario d'ingresso previsto per la classe fino al giorno _____
- L'autorizzazione ad uscire dieci minuti prima dell'orario di uscita prevista per la classe fino al giorno _____

Si rammenta che il minore verrà prelevato dal genitore o da persona delegata come da documentazione già presentata.

Richiesta di eventuale altri ausili durante le attività didattiche _____

Data _____

Firma dei genitori _____

Da compilare in caso di firma di un solo genitore.

Il/la sottoscritt_ padre/madre, dichiara di avere effettuato tale richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale. Consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione mendace, così come previsto dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, DICHIARA che _I_ padre/madre è a conoscenza ed acconsente alla presente richiesta.

Data _____

Firma _____

Visto il Dirigente Scolastico

Si accoglie

Non si accoglie

IL DIRIGENTE SCOLASTICO