

Oggetto: Richiesta frequenza scolastica alunno/a infortunato/a o con impedimento.

I sottoscritti

genitori/tutori dell'alunno/a _____

della classe _____ sez. _____ plesso _____ A. s.

20__/20__

in relazione all'infortunio avvenuto in data _____ (vedi denuncia di infortunio
e/o altri verbali)

CHIEDONO

l'autorizzazione alla frequenza del proprio/a figlio/a infortunato/a e a tal fine:

- Allegano il certificato medico in cui si attesta che il medesimo, nonostante l'infortunio subito o l'eventuale impedimento (in caso di ingessature, fasciature, punti di sutura ecc.), è idoneo alla frequenza scolastica, ad esclusione della partecipazione alle attività motorie.
- 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'autorizzazione ad entrare alle ore _____ fino al giorno

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

Firma dei genitori

1) _____

2) _____

In caso di difficoltà, in alternativa alla firma di entrambi i genitori:

I__ 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 di autorizzazione.

Data _____

Firma _____