Al Dirigente scolastico

del IC PERUGIA 13

RICHIESTA RIAMMISSIONE A SCUOLA DELL’ALUNNO DOPO UN INFORTUNIO 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…………………………………………………………………………………….

della classe/sezione………………………

Plesso……………………………………………………………………………………………

in relazione all’infortunio avvenuto in data……………………………….

CHIEDONO

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

A tal fine:

1. allegano il certificato medico rilasciato dal medico curante/specialista, comprovante l’idoneità alla frequenza scolastica nonostante l’infortunio subito;
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.

Data………………………………..

Firma

Padre………………………………………………..

Madre………………………………………………

Si autorizza

Visto

Il DIRIGENTE SCOLASTICO