

RIAMMISSIONE A SCUOLA IN CORSO DI INFORTUNIO O INTERVENTI RIGUARDANTI LA SALUTE

Prot. n. _____ del _____

Al Dirigente Scolastico
dell'I. C. Via Merope
Roma

Io sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____

frequentante la classe/sez. della *Scuola*

Secondaria di 1° grado *Primaria* *Infanzia*

Plesso _____

a seguito di occorso in orario scolastico
infortunio

occorso fuori orario scolastico

a seguito di interventi riguardanti la salute

CHIEDO che mio figlio/a possa essere riammesso/a a frequentare le lezioni nonostante la prognosi di gg _____ per infortunio subito.

Richiede inoltre:

l'esonero dalle lezioni pratiche di scienze motorie e sportive dal _____
al _____ come da certificato medico allegato.

l'autorizzazione ad entrare alle ore _____ fino al giorno _____

l'autorizzazione ad uscire alle ore _____ fino al giorno _____
(sarà prelevato dal genitore o dalla persona da lui appositamente delegata)

DICHIARO, inoltre, di sollevare la scuola da ogni responsabilità e mi impegno a comunicare per iscritto qualsiasi variazione che dovesse intervenire nella prognosi e/o nella diagnosi.

ALLEGO IL CERTIFICATO MEDICO (CON INDICAZIONE CHE L'ALUNNO/A PUÒ ESSERE RIAMMESSO/A ALLA FREQUENZA DELLE LEZIONI).

Io sottoscritto autorizzo l'istituzione scolastica ad utilizzare i dati contenuti nella presente istanza nell'ambito e per i fini propri dell'amministrazione scolastica (D.L.vo 196/2003).

Data

FIRMA

.....

VISTO: si concede l'ammissione a scuola dopo infortunio in data

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
