

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. "Cittadella – Margherita Hack" di Ancona

OGGETTO: RICHIESTA RIAMMISSIONE A SCUOLA DELL'ALUNNO/A DOPO UN INFORTUNIO E DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ PER LA FREQUENZA IN CASO DI PRESENZA DI MEDICAZIONI, SUTURE, GESSI, CARROZZINE O STAMPILLE

Il/la sottoscritto/a _____ (genitore)

Il/la sottoscritto/a _____ (genitore)

Il/la sottoscritto/a _____ (tutore)

dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____
_____ della scuola _____

in relazione all'incidento avvenuto in data _____

all'intervento chirurgico avvenuto in data _____

CHIEDONO

che l'alunno/a sia riammesso/a a frequentare le lezioni nonostante la prognosi di gg. _____

Richiedono inoltre:

- l'esonero dalle lezioni pratiche di ed. fisica 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/a dal genitore o dalla persona da questi appositamente delegata)

Si impegnano a comunicare per iscritto qualsiasi variazione dovesse intervenire nella prognosi e nella diagnosi.

Si allegano **il certificato medico con indicazione che l'alunno/a può essere riammesso/a alla frequenza delle lezioni**; il certificato medico di esonero dalle attività pratiche di ed. fisica (eventuale)

Data:/...../.....

Firma dei genitori/tutori *:

*Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa da entrambi i genitori. Qualora la richiesta sia firmata da un solo genitore, si intende che la suddetta istanza sia stata condivisa e il genitore firmatario è responsabile anche per l'altro genitore.

Il Dirigente Scolastico, valutate le motivazioni sopra riportate ed esaminata la documentazione medica allegata,

- autorizza
- non autorizza la richiesta

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
