

**DICHIARAZIONE PER LA RIAMMISSIONE IN CASO DI PRESENZA DI
MEDICAZIONI, O APPARECCHI GESSATI**

Il/la sottoscritto/a
genitore (o chi ne fa le veci) dell'alunno/a iscritto/a a
codesta Scuola, Classe Sez Plesso

dichiara

di assumersi piena responsabilità per il rientro a scuola del proprio figlio/a che ha subito un trauma recente, fuori dall'ambito scolastico, sollevando la scuola da ogni responsabilità per eventuali incidenti dovuti alle difficoltà motorie causate dal gesso o tutore stesso.

Palermo _____

Firma del genitore (o chi ne fa le veci)
