

I sottoscritti

.....
genitori / esercenti la responsabilità genitoriale dell'alunno
.....

frequentante la classe nel plesso....., in relazione

all'infortunio subito in data, a scuola ovvero in altro luogo

per il quale è stata certificata una prognosi di giorni fino al

CHIEDONO

la riammissione a scuola **prima della scadenza del periodo prognostico certificato** nonostante l'infortunio.

A tal fine, i sottoscritti

DICHIARANO

- DI ASSUMERSI LA RESPONSABILITÀ DELLA PRESENTE RICHIESTA
- che nonostante l'infortunio subito o l'eventuale impedimento (in caso di ingessature, fasciature, punti di sutura, eccetera) l'alunno è idoneo alla frequenza scolastica

DICHIARANO INOLTRE

SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ CHE L'ALUNNO:

- ACCEDE / NON ACCEDE autonomamente ai servizi igienici
- PUÒ / NON PUÒ eseguire le corrette procedure di sicurezza in caso di evacuazione

CHIEDONO INOLTRE:

- l'esonero dall'attività pratica di Scienze Motorie e Sportive fino al giorno (è necessario allegare certificato medico)
- che l'entrata a scuola avvenga alle ore
- che l'uscita da scuola avvenga alle ore

Ulteriori informazioni necessarie:

.....
.....

A tal fine, allegano:

- certificato medico attestante la durata della prognosi;
- certificato medico rilasciato dal medico curante/specialista comprovante l'idoneità alla frequenza scolastica.

L'Istituto si riserva di contattare la famiglia per chiedere delucidazioni o approfondire la situazione.

Data:/...../..... Firma dei genitori o esercenti la responsabilità genitoriale:
(padre).....(madre).....