

OGGETTO: 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.

I sottoscritti genitori:

_____ (padre)

_____ (madre)

Dell'alunno/a _____

Della classe _____ sez. _____ plesso _____

In relazione all'infortunio avvenuto in data _____ (vedi denuncia di infortunio e/o altri verbali)

CHIEDONO

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

A tal fine dichiarano di assumersi piena responsabilità per la frequenza del proprio figlio/a durante il periodo di prognosi indicato nel verbale di pronto soccorso, consapevoli di eventuali conseguenze derivanti dallo stare in comunità, impegnandosi a conoscere e rispettare le prescrizioni previste nel Regolamento d'Istituto e le eventuali misure organizzative adottate dal Dirigente Scolastico.

Richiedono inoltre: (indicare solo se necessario)

L'esonero dalle lezioni di Educazione fisica dal _____ al _____

Il permesso all'uso dell'ascensore per gli spostamenti all'interno dell'istituto

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

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

In caso di uscite didattiche la partecipazione dell'alunno/a verrà valutata in base alla gravità dell'infortunio.

Data, _____

Firma

I sottoscritti autorizzano l'Istituzione Scolastica ad utilizzare i dati contenuti nel presente documento nell'ambito e per i fini propri dell'amministrazione scolastica (D.Lvo 196/2003 e successivo GDPR 2016/679).

Firma

