

Al Dirigente Scolastico dell'I.C. Matteotti – Pellico di Torino

Corso Sicilia, 40 – 10133 Torino

OGGETTO: Autorizzazione rientro a scuola di alunni con prognosi

Il sottoscritto _____ (padre)

La sottoscritta _____ (madre)

Genitori dell'alunno/a _____

Iscritto/a alla classe _____ sezione _____ plesso _____

In relazione all'infortunio avvenuto in data _____ (vedi verbale di denuncia di infortunio)

CHIEDONO

Che il proprio/a figlio/a possa essere ammesso/a scuola a frequentare le lezioni.

A tal fine:

- Allegano certificato medico rilasciato dal curante/specialista, comprovante l' idoneità alla frequenza scolastica nonostante l' infortunio subito.
- Dichiarano di assumersi piena responsabilità per il suddetto periodo, consapevoli di eventuali conseguenze derivanti dallo stare in comunità.

Richiedono inoltre:

- L'esonero dalle lezioni pratiche di Educazione Motoria dal _____ fino al _____ come da certificato medico allegato.
- 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 _____

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

Data _____

Firma

Si concede

Non si concede

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Prof.ssa Veronica ANCONA