**MOD. 22**

Al Dirigente Scolastico

della Direzione Didattica

San Giovanni - Terni

**OGGETTO:** Riammissione a scuola dopo infortunio.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_ della Scuola Primaria/Infanzia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C h i e d e**

che il/la proprio/a figlio/a possa essere riammesso/a a frequentare le lezioni e a tale scopo allega il certificato del medico curante comprovante l’idoneità alla frequenza malgrado l’infortunio subito in data

Richiede inoltre:

☐ esonero dalle lezioni di Educazione Fisica dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_fino al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

come da certificato medico allegato.

☐ permesso di usufruire dell’ascensore

☐ di entrare in ritardo alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per un periodo di giorni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

☐ di uscire in anticipo prelevato da un genitore o da un delegato dello stesso alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per un periodo di giorni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dichiara di sollevare la scuola da qualunque responsabilità collegata allo specifico infortunio e alle modalità con cui l’alunna riprenderà le attività scolastiche.

➩ **Se Firmano entrambi** i Genitori/Tutori Terni, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Firma del Padre/Tutore) (Firma della Madre/Tutore)

➩ **Se Firma un solo** Genitore/Tutore

*Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 445 del 2000, DICHIARA di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori/tutori.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Terni, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Firma del Genitore/Tutore)

Si autorizza

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(Prof.ssa Teresa Assunta Fiorillo)