

Al Dirigente scolastico
dell'I.C. "Raffaello" di Roma

OGGETTO: RICHIESTA 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 (*)

Il sottoscritto.....(padre/tutore)

e la sottoscritta.....(madre/tutore)

dell'alunno/a.....

della classe.....sezione Plesso.....

CHIEDONO

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

A tal fine

(*flaggare tutte le voci*)

- allegano il **certificato medico rilasciato dal medico 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, impegnandosi a conoscere e rispettare le prescrizioni previste nel Regolamento di Istituto e le eventuali misure organizzative adottate dal Dirigente Scolastico.
- dichiarano inoltre che l'alunno è **autonomo** per affrontare un'eventuale evacuazione in caso di emergenza, nell'utilizzo del pasto scolastico e nell'utilizzo dei servizi igienici.

RICHIEDONO INOLTRE:

- l'autorizzazione ad entrare alle ore.....fino al giorno.....
- l'autorizzazione ad uscire alle ore.....fino al giorno.....

Roma, _____

Firma genitore _____

Firma genitore _____

IN CASO DI FIRMA DI UN SOLO GENITORE:

"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".

Roma, _____

Firma _____

(*) Si ricorda che la Scuola è un ambiente ad alto affollamento e non sterile (in caso di punti o ferite)