

---

**Allegato 2**

Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo " G.A. Colozza"  
Campobasso

**DICHIARAZIONE GENITORE**

Da compilare da parte del genitore o chi ne fa le veci (nel caso in cui si presenti a scuola)

Io sottoscritto/a: \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno  
infortunato, \_\_\_\_\_ dichiaro di essere stato informato  
dell'accaduto alle ore \_\_\_\_\_ e decido di:

ritirare l'alunno da scuola per condurlo a casa

ritirare l'alunno da scuola e sottoporlo ad ulteriore visita in pronto soccorso,  
impegnandomi a consegnare in direzione la documentazione fornita

lasciare l'alunno a scuola

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, 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.

Data \_\_\_\_\_

Firma del genitore  
\_\_\_\_\_