

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. " G.A. Colozza"

CAMPOBASSO

RIAMMISSIONE A SCUOLA DI ALUNNO IN CORSO D'INFORTUNIO

Il/la sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno _____ frequentante la classe _____ della Scuola
_____ in relazione all'infortunio avvenuto

in data _____

CHIEDE

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

A tal fine, allega certificazione medica comprovante l'idoneità alla frequenza nonostante l'infortunio subito.

Richiede inoltre:

l'esonero dalle lezioni pratiche di scienze motorie e sportive dal _____ al _____ come da certificato medico allegato

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

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

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.

Il/la sottoscritto/a autorizza l'Istituzione scolastica ad utilizzare i dati contenuti nella presente istanza nell'ambito e per i fini propri dell'amministrazione scolastica (D.L.vo 30 giugno 2003, n. 196)

Data _____

Firma _____