**RIAMMISSIONE A SCUOLA DI ALUNNO IN CORSO D’INFORTUNIO**

Al Dirigente Scolastico dell’Istituto Comprensivo

PIERO ANGELA

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore dell’alunno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_di Scuola ............................................................................... , (Infanzia, Primaria, Secondaria di primo grado) in relazione all’infortunio avvenuto in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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 genitore firmatario, ai sensi del DPR 445/00, consapevole delle responsabilità civili e penali in casa di dichiarazioni mendaci, dichiara che la scelta è stata condivisa in applicazione delle disposizioni di cui ai capi I e II Titolo IX art. 316 cc, relativi alla responsabilità genitoriale.

Roma,

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SPAZIO RISERVATO ALL’ISTITUZIONE SCOLASTICA**

Vista la richiesta dei genitori, visto il certificato medico allegato si AUTORIZZA LA RIAMMISSIONE ALLE LEZIONI DELL’ALUNNO/A.

La presente autorizzazione può essere revocata in qualsiasi momento, se e quando la partecipazione alle normali attività educative/didattiche si riveli pericolosa per l’alunno/a stesso/a o per i suoi compagni.

Il Dirigente scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_