Al Dirigente scolastico dell’IC “Sandro Pertini” di Asciano (SI)

**Richiesta di 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) La sottoscritta (madre) dell’alunno/a della classe PLESSO

in relazione all’infortunio avvenuto in data (vedi denuncia di infortunio e/o altri verbali)

CHIEDONO

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

1. allegano il certificato medico rilasciato dal medico curante/specialista, comprovante l’idoneità alla frequenza scolastica nonostante l’infortunio subito;
2. 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.

**Richiedono inoltre:**

* + L’esonero dalle lezioni pratiche di Educazione Fisica dal fino al

come da certificato medico allegato.

* + Il permesso all’uso dell’ascensore per gli spostamenti all’interno dell’istituto.
  + L’autorizzazione ad entrare alle ore fino al giorno
  + L’autorizzazione ad uscire alle ore fino al giorno (verrà prelevato dal genitore o da persona delegata )

In caso di uscite didattiche la partecipazione dell’alunno verrà valutata in base alla gravità dell’infortunio.

Data

Firma

(padre) (madre)

Autorizzazione al trattamento dei dati personali

I sottoscritti autorizzano l’Istituzione scolastica ad utilizzare i dati contenuti nel presente documento nell’ambito e per i fini propri dell’amministrazione scolastica ( D.Lvo 196/2003 e successivo GDPR 2016/679)

Firma

(padre)

(madre)

Si concede

Data,

Visto il DIRIGENTE SCOLASTICO