

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
del Circolo Didattico 6 di Rimini**

OGGETTO: Riammissione a scuola dell'alunno dopo un infortunio e dichiarazione di presa di responsabilità per la frequenza in caso di presenza di medicazioni, suture, apparecchi gessati, carrozzine o stampelle.

__l__ sottoscritt _____ (Genitore 1)

__l__ sottoscritt _____ (Genitore 2)

__l__ sottoscritt _____ (Tutore Legale)

dell'alunno/a _____ frequentante la classe /Sezione _____ della

della Scuola Statale dell'Infanzia/Primaria _____

in relazione all'infortunio avvenuto in data _____

CHIEDONO

che __l__ propri figli possa essere riammess__ 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.

☐ L'esonero dalle lezioni pratiche di Scienze motorie dal _____ fino al _____ come da certificato medico allegato

☐ L'autorizzazione ad entrare alle ore _____ fino al giorno _____

☐ L'autorizzazione ad uscire alle ore _____ fino al giorno _____

(verrà prelevato dal genitore o dal/la Sig./Sig.ra _____ persona delegata

Richiedono inoltre:

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

Data, _____

Firma: (Genitore 1) _____

(Genitore 2) _____

(Tutore Legale) _____

SI CONCEDE

Visto: IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Annalisa Celli

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: (Genitore 1) _____

(Genitore 2) _____

(Tutore Legale) _____