

Al Dirigente scolastico

I.C. Vanni Viterbo

Oggetto: Richiesta frequenza scolastica alunno/a infortunato/a

I sottoscritti _____,

genitori/tutori dell'alunno/a _____

della classe ____ sez. ____ plesso _____ a. s. 20 ____/20 ____

CHIEDONO

l'autorizzazione alla frequenza del proprio/a figlio/a infortunato/a e dichiarano **di sollevare la scuola da ogni eventuale responsabilità**; a tal fine allegano il certificato medico in cui si attesta che il medesimo, nonostante l'infortunio subito o l'eventuale impedimento (in caso di ingessature, fasciature, punti di sutura ecc.), è idoneo alla frequenza scolastica, autonomo per l'accesso per eventuale evacuazione in caso di emergenza.

Viterbo, lì ____/____/20____

FIRMA DEI GENITORI _____

Dichiaro di aver firmato e sottoscritto la richiesta consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000; dichiaro inoltre che la richiesta in oggetto è firmata da un solo genitore perché genitore unico ovvero, in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del C.C. che richiedono il consenso di entrambi i genitori, autorizzato alla presente firma dall'altro genitore esercente la potestà genitoriale, che è stato informato della stessa.

FIRMA
