



**Istituto Comprensivo Statale
"Pasquale Sottocorno"**

Via Monte Popera, 12 - 20139 Milano
C.F. 97504710159 - Tel 02/88446556 Fax 02/88441325
MIIC8DR008@istruzione.it

Riammissione a scuola dell'alunno dopo l'infortunio/intervento

scolastico

extrascolastico

Al Dirigente scolastico
Istituto Comprensivo P. Sottocorno

Il sottoscritto _____
genitore dell'alunno/a _____ frequentante la
classe _____

Scuola Secondaria di primo grado

Scuola Primaria

in relazione all'infortunio avvenuto in data _____ in orario scolastico/ non scolastico sentito il parere del medico curante consapevole delle responsabilità penali derivanti da dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria responsabilità

CHIEDE

che il/la figlio/a possa essere riammesso/a a frequentare le lezioni nonostante l'infortunio subito, in quanto ritiene che lo stato di salute non pregiudica l'incolumità del figlio e dei compagni. Pertanto, il/la sottoscritto/a solleva l'Istituzione Scolastica da qualsivoglia responsabilità inerente la ripresa delle attività scolastiche.

È consapevole che la ripresa della frequenza scolastica, antecedente la conclusione del periodo di prognosi indicato sul verbale di Pronto Soccorso, implica la cessazione della copertura assicurativa INAIL laddove e se prevista.

Si allega:

1. Il certificato rilasciato dal medico curante di esonero dalle lezioni pratiche di motoria/ed. fisica.
2. Certificazione medica comprovante l'idoneità alla frequenza nonostante l'infortunio subito.

Richiede pertanto:

l'esonero dall'Ed. 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 a prelevare il genitore _____ o persona da lui delegata _____)

DATA _____

FIRMA GENITORE _____

Si concede il _____

La Dirigente Scolastica
(Annalisa Esposito)