

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo
di Civitella in Val di Chiana

OGGETTO: RICHIESTA RIAMMISSIONE ANTICIPATA ALLE LEZIONI A SEGUITO
INFORTUNIO

Il/la sottoscritt_ _____

nato/a a _____ il _____, in qualità di

genitore/tutore dell'alunn_

_____ nato/a a

_____ il _____, frequentante la classe _____

del plesso _____, infortunatosi il giorno _____

con prognosi di giorni _____, rilasciata da _____ il _____ ;

CHIEDE

di poter riammettere il/la proprio/a figlio/a alle lezioni, prima della scadenza della prognosi, a partire dal giorno _____ .

A tal fine, consapevole dello stato di salute dell'alunno/a, dichiara e sottoscrive di esonerare la scuola da qualsiasi responsabilità connessa a possibili ricadute e complicanze dello stato di salute, collegabili alla prognosi descritta nel referto.

Data _____

Firma _____

.....SPAZIO A CURA DELL'UFFICIO.....

Firma per autorizzazione alla riammissione in classe

VISTO SI AUTORIZZA _____

DATA _____

TENERE UNA COPIA DELLA RICHIESTA NEL REGISTRO DI CLASSE