

Al Dirigente Scolastico dell'IIS "A. Meucci"
prof.ssa Laura Pace Bonelli

I sottoscritti genitori _____
esercanti la responsabilità genitoriale nei confronti dello studente _____

Iscritto/a nell'a. s. 20__ / 20__ alla classe _____ sez. _____ indirizzo _____ plesso di _____
in relazione all'infortunio avvenuto in data _____ con prognosi di gg _____
da giorno _____ al giorno _____, visto il certificato del Medico dott. _____
del _____ che attesta la non sussistenza di ostacoli alla
frequenza delle lezioni da parte dello studente _____.

CHIEDONO

che la/il proprio figlio/o possa essere riammessa/o a frequentare le lezioni dal giorno _____,
assumendosi ogni responsabilità e senza nulla esigere dalla scuola per eventuali aggravamenti o danni che si
possano produrre in tale periodo.

Gli stessi dichiarano inoltre di aver preso visione della circolare con oggetto "Riammissione a scuola degli
studenti dopo infortunio"

**A tal fine allega il certificato rilasciato dal medico curante, comprovante l'idoneità alla frequenza
nonostante l'infortunio subito.**

Ronciglione, _____

Firma dei genitori o di chi esercita
la responsabilità genitoriale

Nel caso in cui uno dei genitori non possa esprimere il proprio consenso, si prega di firmare la dichiarazione
sotto riportata:

"La/Il sottoscritta/o, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non
corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza
delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile,
che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

Ronciglione, _____

Firma del genitore
