AL DIRIGENTE SCOLASTICO IC Bodini
Monteroni di Lecce

Disposizioni per il rientro a scuola degli alunni dopo infortuni, traumi, interventi chirurgici.

Il/la Sottoscritto/a _____
Residente a_____ in
via_____ nr_____CAP _____
E
Il/la Sottoscritto/a _____
Residente a_____ in
via_____ nr_____CAP _____

genitori/tutori dell' ALUNNO/A_____ frequentante nell'anno scolastico 20__ /20__ la classe ___ sez. della scuola plesso _____

DICHIARANO

di assumersi la responsabilità per il rientro a Scuola del proprio figlio/a che
- ha subito un trauma recente
- è stato sottoposto a intervento chirurgico
- deve portare apparecchio gessato, stampelle, tutori
- altro (specificare _____)

e di essere consapevoli di eventuali conseguenze derivanti dallo stare in comunità.

A tal fine indicare se l'alunno necessita di aiuto o attenzioni particolari durante l'ingresso/uscita (ingresso posticipato/uscita anticipata, supporto del collaboratore scolastico) e durante la permanenza a scuola (bagno, mensa, attività varie)

_____

_____

_____

_____

Si impegnano inoltre a conoscere le prescrizioni previste nel regolamento di istituto, a collaborare con il personale scolastico e a rispettare le eventuali misure organizzative adottate dal Dirigente Scolastico, tra cui l'utilizzo dell'ascensore, ove presente.

Data: _____/_____/20____
Firma dei genitori / tutori:
Firma Genitore 1: _____
Firma Genitore 2: _____

Dichiarazione sostitutiva di responsabilità (da compilare solo in caso di firma singola)
Il/La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze civili e penali in caso di dichiarazioni non veritiere, dichiara di aver effettuato la presente richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale (artt. 316, 337-ter e 337-quater del Codice Civile) e che l'altro genitore è a conoscenza e concorda con la presente istanza.
Data: ____/_____/20_____
Firma del genitore richiedente:
_____

● SI ALLEGA DOCUMENTAZIONE DEL MEDICO DI IDONEITÀ ALLA FREQUENZA SCOLASTICA CON EVENTUALE ESONERO DALL'ATTIVITÀ MOTORIA.

PARTE RISERVATA ALL'ISTITUZIONE SCOLASTICA IL DIRIGENTE SCOLASTICO
- Vista la richiesta presentata dai genitori/tutori dell'alunno/a;
- Esaminata la documentazione sanitaria allegata;

[ ] AUTORIZZA l'entrata posticipata / l'uscita anticipata / il rientro intermedio secondo il calendario concordato.
[ ] NON AUTORIZZA per le seguenti motivazioni:
_____
_____
_____ Il Dirigente Scolastico
_____