

Alla Dirigente Scolastica

ITT "Guido Dorso" di Avellino

**RIAMMISSIONE A SCUOLA DI STUDENTE IN CORSO D'INFORTUNIO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

genitore dell'alunno \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_

in relazione all'infortunio avvenuto in data \_\_\_\_\_

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a possa essere riammesso/a a frequentare le lezioni.

A tal fine, allega certificazione medica comprovante l'idoneità alla frequenza nonostante l'infortunio subito.

Richiede inoltre:

l'esonero dalle lezioni pratiche di scienze motorie e sportive dal \_\_\_\_\_

al \_\_\_\_\_ come da certificato medico allegato

l'autorizzazione ad entrare alle ore \_\_\_\_\_ fino al giorno \_\_\_\_\_

l'autorizzazione ad uscire alle ore \_\_\_\_\_ fino al giorno \_\_\_\_\_

*(sarà prelevato dal genitore o dalla persona da lui appositamente delegata)*

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, 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.

Il/la sottoscritto/a autorizza l'Istituzione scolastica ad utilizzare i dati contenuti nella presente istanza nell'ambito e per i fini propri dell'amministrazione scolastica (D.L.vo 30 giugno 2003, n. 196)

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_