

Alla Dirigente Scolastica

dell'IC Zanica (BG)

Oggetto: richiesta frequenza scolastica alunno/a infortunato/a o con impedimento.

I sottoscritti \_\_\_\_\_

,genitori/tutori dell'alunno/a \_\_\_\_\_

della classe \_\_\_\_ sez. \_\_\_\_ plesso \_\_\_\_\_ a. s. 20\_\_/20\_\_

### CHIEDONO

l'autorizzazione alla frequenza del proprio/a figlio/a infortunato/a e a tal fine allegano il certificato medico in cui si attesta che il medesimo, nonostante l'infortunio subito o l'eventuale impedimento (in caso di ingessature, fasciature, punti di sutura ecc.), è idoneo alla frequenza scolastica, ad esclusione della partecipazione ad attività motorie.

Firma dei genitori

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

In caso di difficoltà, in alternativa alla firma di entrambi i genitori:

I\_ sottoscritt\_ padre/madre, dichiara di avere effettuato tale richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione mendace, così come previsto dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, DICHIARA che \_I\_ padre/madre è a conoscenza ed acconsente alla presente richiesta di autorizzazione.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_