



**Istituto Comprensivo Statale
VIA BOLOGNA BRESSO**
Scuole dell'Infanzia,
Scuole Primarie
Scuola secondaria di primo grado



**FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI**
pon
2014-2020
PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO-FESR



Al Dirigente Scolastico dell'IC. Via Bologna

Oggetto: richiesta frequenza orario scolastico a seguito infortunio

Il/ la sottoscritto/a _____

Genitore dell'alunno/a _____ CLASSE/SEZ. _____

INFANZIA

PRIMARIA

SECONDARIA

CHIEDE

Che lo stesso/a possa frequentare l'orario scolastico nonostante la prognosi rilasciata dal Pronto Soccorso in seguito ad infortunio accaduto a Scuola a casa

Consapevole dell'eventuale, ulteriore danno che potrebbe subentrare al minore,

DICHIARA

Di assumersi ogni responsabilità civile e /o penale per quanto riguarda ogni possibile incidente dovesse verificarsi durante la frequenza scolastica in periodo di prognosi.

Bresso _____

VISTO

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott. Davide Bassani