

	Ministero dell'Istruzione e del Merito Istituto Comprensivo Statale di Calolziocorte Via F. Nullo, 6 – 23801 CALOLZIOCORTE (LC) e-mail: lcic823002@istruzione.it – lcic823002@pec.istruzione.it Tel: 0341/642405/630636 – Cod. Mecc. LCIC823002 C.F. 92061420136 Codice Univoco UFEHPR	
---	---	---

Al Dirigente Scolastico

I.C. Calolziocorte

OGGETTO: Richiesta riammissione a scuola dopo infortunio

PARTE PRIMA: RIAMMISSIONE CON CERTIFICAZIONE MEDICA

Il/la sottoscritto/a _____ (genitore 1)

Il/la sottoscritto/a _____ (genitore 2)

o

Il/la sottoscritto/a _____ (tutore legale)

dell'alunno/a _____ nato/a a _____ il
_____ e frequentante la classe _____ sezione _____
della Scuola

- Infanzia di _____
- Primaria _____
- Secondaria primo grado _____

in relazione all'infortunio avvenuto in data _____
(allegare Certificazione medica del _____ con prognosi di gg.
_____ rilasciato dal medico curante/specialista dott.
_____, iscritto all'Ordine dei Medici della Provincia di _____
_____ al numero _____ comprovante l'idoneità alla frequenza
scolastica malgrado l'infortunio che si è subito e senza alcuna limitazione o alcuna
responsabilità organizzativa a carico della scuola)

CHIEDE

Che il/la proprio/a figlio/a possa essere riammesso/a a frequentare le lezioni **anticipatamente** rispetto alla prognosi.

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

Inoltre sollevano da ogni responsabilità la scuola da eventuali danni e/o aggravamenti dello stato sanitario dell'alunno/ a per l'infortunio/ evento, che dovessero eventualmente verificarsi e tenere indenne l'Amministrazione da ogni richiesta/rivalsa.

Calolziocorte, _____

Firma (genitore 1) _____

Firma (genitore 2) _____

IN CASO DI FIRMA DI UN SOLO GENITORE

Ai sensi dell'art. 155 del codice civile, poiché anche in caso di affidamento congiunto, le decisioni importanti relative all'istruzione sono assunte di comune accordo, si richiede la firma di entrambi i genitori. Nell'impossibilità di acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori il sottoscritto, consapevole delle responsabilità penali per dichiarazioni mendaci, dichiara di aver effettuato la richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale (artt. 316, 337 ter/quater c.c.) e di aver ottenuto il consenso dell'altro genitore..

Firma del genitore dichiarante _____

I genitori/il genitore/il tutore richiedono altresì:

- **Ingresso posticipato:** ore _____ fino al giorno _____.
- **Uscita anticipata:** ore _____ fino al giorno _____.
- L'alunno lascerà l'istituto con: _____.
- **Esonero Educazione Motoria/Fisica:** dal _____ al _____.

Nota: La partecipazione a uscite didattiche sarà valutata dal Dirigente in base a gravità ed esigenze organizzative.

Autorizzazione al trattamento dei dati personali

I sottoscritti _____ e _____, ai sensi e per gli effetti del D.Lvo 196/2003 e successivo GDPR 2016/679, autorizzano l'Istituzione scolastica ad utilizzare i dati contenuti nel presente documento nell'ambito e per i fini propri dell'amministrazione scolastica _____.

Firma (genitore 1) _____

Firma (genitore 2) _____

Firma (tutore legale) _____

PARTE SECONDA: ASSUNZIONE DI RESPONSABILITÀ IN ASSENZA DI CERTIFICATO MEDICO

DA COMPILARE SOLO SE IL MEDICO RIFIUTA IL RILASCIO DELLA CERTIFICAZIONE DI RIAMMISSIONE

I sottoscritti dichiarano che il Medico curante/specialista:

Dott./Dott.ssa: _____

Iscritto all'Ordine dei Medici della Provincia di: _____ **n°** _____

Ha rifiutato il rilascio della certificazione di idoneità alla frequenza scolastica per il seguente motivo:

A fronte di tale rifiuto, i sottoscritti

CHIEDONO COMUNQUE

la riammissione a scuola dell'alunno/a e, con la presente:

1. **SI ASSUMONO LA RESPONSABILITÀ TOTALE** in ordine alla decisione di far riprendere la frequenza scolastica al minore nonostante l'infortunio subito e l'assenza di certificazione medica specifica.
2. **ESONERANO COMPLETAMENTE** l'Istituzione Scolastica, il Dirigente Scolastico e tutto il personale da ogni responsabilità civile e penale per eventuali danni, infortuni o aggravamenti dello stato di salute dell'alunno/a derivanti dalla permanenza a scuola o dalle attività correlate.
3. **DICHIARANO** di tenere indenne l'Amministrazione da ogni richiesta di risarcimento o rivalsa avanzata da terzi o dagli stessi sottoscritti in relazione a tale scelta.

RICHIESTE AGGIUNTIVE E VARIAZIONI ORARIO

I genitori/il genitore/il tutore richiedono altresì:

- **Ingresso posticipato:** ore _____ fino al giorno _____.
- **Uscita anticipata:** ore _____ fino al giorno _____.
- L'alunno lascerà l'istituto con: _____.
- **Esonero Educazione Motoria/Fisica:** dal _____ al _____.

Nota: La partecipazione a uscite didattiche sarà valutata dal Dirigente in base a gravità ed esigenze organizzative.

FIRME E RESPONSABILITÀ GENITORIALE

I sottoscritti autorizzano il trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR 2016/679.

Calolziocorte, _____

Firma Genitore 1: _____

Firma Genitore 2: _____

Firma Tutore: _____

DICHIARAZIONE IN CASO DI FIRMA SINGOLA (DPR 445/2000): Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità penali per dichiarazioni mendaci, dichiara di aver effettuato la richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale (artt. 316, 337 ter/quater c.c.) e di aver ottenuto il consenso dell'altro genitore.

Firma del genitore dichiarante: _____

Si concede/Non si concede

Visto il Dirigente Scolastico

Motivazione dell'eventuale non concessione
