**DICHIARAZIONE PER LA RIAMMISSIONE A SCUOLA A SEGUITO DI INFORTUNI E IN CASO DI PRESENZA DI MEDICAZIONI, TUTORI, STAMPELLE, SUTURE, APPARECCHI GESSATI, ALTRO**

**Al Dirigente scolastico**

**Direzione didattica statale I Ciorcolo**

**Agropoli (SA)**

Il sottoscritto ……………………………………………………………………… e la sottoscritta……………………………………………………, genitori/esercenti la responsabilità genitoriale dell’alunno/a ……………………………………….. iscritto/a a codesto Istituto, Classe ………/Sez ………, Plesso …………………………………….. ,

Chiedono

Il rientro a scuola del proprio figlio a partire dal giorno…………..

I sottoscritti, in tal senso, dichiarano di assumersi piena responsabilità per il rientro a scuola del proprio figlio/a che ha subito un trauma/infortunio recente, esonerando tutto il personale scolastico della scuola da qualunque responsabilità o danno derivante dal frequentare le lezioni, e consapevoli di eventuali conseguenze derivanti dallo stare in comunità.

I sottoscritti, inoltre, Inoltre si impegnano a conoscere e rispettare le prescrizioni previste nel Regolamento di istituto e nel Protocollo di Sicurezza dell’a.s. in corso e le misure organizzative adottate dal Dirigente Scolastico ai fini della sicurezza dell’alunno/a durante la completa permanenza nell’ambiente scolastico.

(I sottoscritti, infine, comunicano le seguenti richieste………………. )

Si allega certificazione medica.

Data …………….

Firma dei genitori/esercenti la responsabilità genitoriale

Padre…………………………………………………………………..

Madre …….……………………… …………………………………

**IN CASO DI FIRMA DI UN SOLO GENITORE**

In caso di unico genitore firmatario, nell'impossibilità di acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, il sottoscritto, genitore unico firmatario, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità̀, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità̀ genitoriale di cui agli artt. 316, 337, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma di autocertificazione\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_