

LIBERATORIA PER LA RIAMMISSIONE A SCUOLA IN CASO DI TEMPORANEA INABILITÀ

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.C. VALLE DI LEDRO
Dott. Massimo Amistadi

Il presente modulo va compilato nel caso in cui si richiedesse l'ammissione alla frequenza delle lezioni a seguito di un infortunio (NON INAIL) subito dall'alunno.

Compilando la presente dichiarazione, gli esercenti la responsabilità genitoriale dichiarano espressamente la non sussistenza di ostacoli alla frequenza delle lezioni da parte dell'alunno. In particolare, nel rispetto delle vigenti norme sulla sicurezza nei luoghi pubblici, la richiesta di accesso di alunni temporaneamente deambulanti con stampelle o sedie a rotelle, verrà valutata caso per caso; si potranno modificare i tempi di presenza a scuola, in base all'entità e alle limitazioni che gesso, stampelle o altro possono arrecare, sempre tenendo presenti l'incolumità e la salvaguardia dell'alunno.

Le dichiarazioni e le informazioni qui contenute sono necessarie alla scuola al fine di prevedere eventuali adattamenti della didattica, quali ad esempio (a titolo esemplificativo e non esaustivo) ingressi o uscite in momenti differiti per evitare possibili traumi causati dal contatto con i compagni, la collocazione della classe in un'aula raggiungibile da una sedia a rotelle, una collocazione particolare dell'alunno all'interno dell'aula, un eventuale esonero dalle attività motorie.

____ sottoscritt__, responsabil__ dell'alunno/a _____,
frequentante la classe _____ SP _____ SSPG "G. Garibaldi" in relazione
alla situazione di momentanea inabilità dovuta a *(descrivere brevemente la problematica)*:

_____ con prognosi di n. _____ giorni, **sentito il parere del medico curante** e consapevole delle responsabilità penali derivanti da dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria responsabilità

CHIEDE / CHIEDONO

che il/la figlio/a possa essere riammesso/a a frequentare le lezioni nonostante la momentanea inabilità in quanto ritiene/ritengono che lo stato di salute non pregiudichi l'incolumità della/del propria/o figlia/o e dei compagni.

____ Sottoscritt__ richiede/richiedono inoltre:

- l'esonero dall'Ed. Fisica dal ___/___/_____ fino al ___/___/_____ come da certificato medico allegato;
- il permesso all'uso dell'ascensore per gli spostamenti all'interno dell'istituto;
- l'autorizzazione a entrare alle ore _____ fino al giorno ___/___/_____;
- l'autorizzazione ad uscire alle ore _____ fino al giorno ___/___/_____;
- altro _____;

____ Sottoscritt__ solleva/sollevano pertanto l'Istituto in indirizzo da ogni responsabilità per eventuali danni e/o infortuni che dovessero occorrere durante la permanenza a scuola del/la studente/ssa.

Si allega copia del certificato del medico curante che attesta quanto sopra dichiarato SÌ NO

Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa da entrambi i genitori. Qualora la richiesta sia firmata da un solo genitore, si intende che la suddetta istanza sia stata condivisa e il genitore firmatario è responsabile anche per l'altro genitore.

Ledro, ___/___/_____

Firma dei genitori – responsabili

