# Dichiarazione per la riammissione in caso di presenza di medicazioni, suture o apparecchi gessati

Al Dirigente Scolastico
BENETTI ALESSANDRO
Piazza Gramsci,3
Comune SAN GIULIANO TERME Provincia PI

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di genitore/tutore dello/a studente [ ] nato/a a [ ] provincia di [ ] il [ ], residente a [ ] in Via [ ], frequentante la classe [ ] sez [ ] della scuola [ ] di [ ] Cap [ ] Comune [ ] Prov. [ ]

DICHIARA

di assumersi piena responsabilità per il rientro a Scuola del proprio figlio/a che ha subito un trauma recente, consapevoli di eventuali conseguenze derivanti dallo stare in comunità e impegnandosi a conoscere e rispettare le prescrizioni previste del regolamento di Istituto e le misure organizzative adottate dal Dirigente scolastico ai fini della sicurezza dell'alunno/a durante la permanenza nell'ambiente scolastico.

Firma dei genitori *****

_____ _____

* ***NEL CASO IN CUI LA DOMANDA SIA FORMULATA E SOTTOSCRITTA DA UNO SOLO DEI GENITORI OCCORRE SOTTOSCRIVERE ANCHE LA SEGUENTE DICHIARAZIONE:***

*Ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.,consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro sotto la mia personale responsabilità di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita la patria potestà dell'alunno/a, il quale conosce e condivide le scelte esplicitate attraverso la presente delega.*

*San Giuliano Terme, lì* _____

Firma del genitore

_____

# CERTIFICATO DI RIAMMISSIONE IN CASO DI TRATTAMENTO CON SUTURE-MEDICAZIONI-APPARECCHI GESSATI

Si certifica che l'alunno/a _____ nato il ____/_____/_____

In seguito all'infortunio o evento avvenuto il ____/_____/_____ che ha comportato un trattamento con prognosi di _____ giorni, non presenta da un punto di vista medico, ostacoli alla frequenza delle lezioni, ad esclusione della partecipazione ad attività motorie o di educazione Fisica.

Si rilascia al genitore _____ su propria richiesta.

Luogo _____ in fede

Timbro e firma del medico

Data ____/_____/_____ _____