

Oggetto: Esonero di responsabilità in caso di infortunio

Il/la sottoscritto/a _____ genitore o legale affidatario
dell' alunno /a _____ iscritto per l'a.s. _____ / _____
alla classe _____ sez. _____ ordine di scuola _____
della sede scolastica di _____

SOLLEVA

L'amministrazione scolastica da eventuali ed ulteriori complicanze che possono insorgere, durante la frequenza delle lezioni, nel periodo di prognosi certificata per l'infortunio avvenuto

- durante l'orario scolastico fuori dell'orario scolastico

fino al _____

- per lo stesso periodo, si chiede di permettere il trasporto dell'alunno/a ai piani superiori, previo accompagnamento di un adulto (indicare nome del familiare) _____

_____ li _____
Luogo Data

In fede

In caso di genitori separati o in regime di affidamento condiviso dei figli è obbligo sottoscrivere ulteriormente la seguente dichiarazione. La mancata sottoscrizione attesterà il regime di convivenza dei genitori.

"Il sottoscritto....., consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chiunque rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

Data

FIRMA DEL GENITORE
