

Monterotondo, li _____

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.C. "R. Giovagnoli"
Via Ticino 72
00015 Monterotondo (Rm)**

Il/La _____ sottoscritto/a _____ genitore
dell'alunno/a _____ frequentante la
classe _____ sez. _____ della Scuola _____ (inf/ prim/ Sec.I gr.)

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a sia ri ammesso/a alla frequenza scolastica e viste le condizioni a seguito dell'infortunio subito, consapevole dei rischi particolari a cui potrebbe essere esposto/a, solleva l'amministrazione scolastica da eventuali responsabilità circa le conseguenze che potrebbero derivare.

Richiede inoltre:

- esonero dalle lezioni pratiche di Educazione Fisica dal _____ fino al _____, come da certificato medico
- il permesso di usufruire dell'ascensore
- di entrare in ritardo alle ore _____ fino al giorno _____
- di uscire in anticipo rilevato da un genitore alle ore _____ fino al giorno _____

Allega certificazione medica

FIRMA

VISTO:

- si autorizza;
- non si autorizza;

IL Dirigente Scolastico
Teresa Barletta