



Ministero dell'Istruzione e del Merito

Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio

ISTITUTO COMPRENSIVO - I.C. ANZIO II

Viale Marconi, 161 - 00042 Anzio (RM) ☎ +39069862844

C.F. 97712920582 - C.M. RMIC8DF009 - Cod. univoco Ufficio: UF8JAY

E-mail RMIC8DF009@istruzione.it PEC RMIC8DF009@pec.istruzione.it

Sito www.istitutocomprensivoanzio2.edu.it

MODULO PER LA RICHIESTA DI FREQUENZA DA PARTE DI ALUNNI CON APPLICAZIONE DI APPARECCHIO GESSATO-SUTURE-STAMPELLE

Al Dirigente Scolastico
dell'IC Anzio II

I sottoscritti Sig. _____ e
Sig.ra _____ genitori
dell'alunno/a _____ frequentante la
classe _____ sez. _____ plesso _____ di
codesto Istituto Comprensivo, chiedono che il/la proprio/a figlio/a, al/alla quale è stato applicato un
apparecchio gessato/suture/stampelle/ altra prognosi in data _____ fino al giorno
_____, possa continuare a frequentare le lezioni, sollevando l'istituzione scolastica da
qualsiasi responsabilità penale e civile derivante da tale richiesta. In relazione a quanto sopra, si allega
certificazione medica attestante che, la frequenza scolastica del figlio/a non è di pregiudizio alla sua
guarigione nè elemento di rischio per sé e per gli altri.

Per quanto riguarda gli apparecchi gessati e le stampelle, si specifica che, previo accordo con i
docenti, è possibile che l'alunno/a venga accompagnato/a (e ripreso/a) fino all'ingresso della scuola
direttamente dalla famiglia.

Data _____

Firma Padre _____

Firma Madre _____

In caso in cui firmi un solo genitore:

Il sottoscritto _____, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi
rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/riciesta 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.

Il genitore unico firmatario: