



MINISTERO DELL' ISTRUZIONE E DEL MERITO
ISTITUTO COMPrensIVO "G. GAVAZZENI"
Via Combattenti e Reduci, 70 – TALAMONA (Sondrio)
Tel. 0342/670755 – email: soic814008@istruzione.it
soic814008@pec.istruzione.it - www.ictalamona.edu.it



AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dell'ISTITUTO COMPrensIVO
Di _____

I sottoscritti _____

Genitori dell'alunno _____

Frequentante la classe _____ sez. _____ della scuola

- Infanzia di _____
- Primaria di _____
- Secondaria di I Grado di _____

(scegliere l'opzione desiderata)

CHIEDONO

L'autorizzazione all'ingresso a scuola del/la proprio/a figlio/a _____

Infortunato/a a seguito di _____

I sottoscritti DICHIARANO di aver sentito il parere del medico e sollevano l'Amministrazione Scolastica da ogni responsabilità circa eventuali complicazioni derivanti dalla frequenza dell'alunno infortunato.

Talamona,

firma di entrambi i genitori

Nel caso in cui si è impossibilitati a fornire la doppia firma, il genitore firmatario è tenuto a sottoscrivere anche la seguente autodichiarazione:

Il sottoscritto _____, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, 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.

Firma