Alla cortese attenzione del

Dirigente Scolastico

dell'Istituto Comprensivo "M.Hack" - Suzzara

Oggetto: rientro a scuola dopo infortunio

I sottoscritti …..……..,
genitori di ……..…….. classe/sez..... Scuola
…….……., chiedono l'autorizzazione alla frequenza scolastica del/della proprio/a figlio/a ……..……, nonostante la prognosi di giorni …..…… fatta dal Pronto Soccorso di ……. in data....., sollevando la scuola da ogni responsabilità.

- □ I sottoscritti genitori chiedono di poter anticipare di 5 minuti l'ingresso e l'uscita del/della figlio/a, per evitare il flusso in ingresso e in uscita delle classi. (casella da barrare se necessario)

- □ I sottoscritti genitori chiedono che il figlio/a sia accompagnato in classe da un collaboratore scolastico. (casella da barrare se necessario)

- □ I sottoscritti genitori chiedono che il figlio/a utilizzi l'ascensore, accompagnato da un collaboratore scolastico. (casella da barrare se necessario)

- □ I sottoscritti genitori chiedono che lo zaino venga portato in classe dai collaboratori scolastici poiché l'allievo/a non può farlo, come si evince dal certificato specialistico. (casella da barrare se necessario)

Suzzara, ……

Firma dei genitori

_____

_____