Richiesta frequenza dopo infortunio

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di:

[ ]  genitore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  studente maggiorenne

frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_, sezione \_\_\_\_\_\_\_,

a seguito dell’infortunio occorso in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_

* natura e sede della lesione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* prognosi prolungata dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

che il/la proprio/a figlio/a frequenti regolarmente le lezioni.

A tal fine **allega il certificato rilasciato dal medico curante**, comprovante l'idoneità alla frequenza nonostante l'infortunio.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Genitore 1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Genitore 2  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Studente (se maggiorenne) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Qualora sia impossibile acquisire la firma di entrambi i genitori, il genitore unico firmatario deve firmare in calce alla presente dichiarazione:*

*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.*

Genitore  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_