

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'I.C. "VIA PADRE SEMERIA"

**RICHIESTA RIAMMISSIONE A SCUOLA DELL'ALUNNO/A DOPO UN INFORTUNIO E
DICHIARAZIONE DI SCARICO DI RESPONSABILITÀ PER LA FREQUENZA IN CASO DI PRESENZA
DI MEDICAZIONI, SUTURE, APPARECCHI GESSATI, CARROZZINE O STAMPELLE¹**

I sottoscritti e

genitori/tutori/affidatari dell'alunno frequentante la classe

sez. della scuola , in relazione all'incidente subito in data

....., per il quale è stata certificata una prognosi di giorni fino al

CHIEDONO²

la riammissione a scuola prima della scadenza del periodo prognostico certificato e nonostante l'incidente. A

tal fine, allegano:

- certificato medico attestante la durata della prognosi;
- certificato medico rilasciato dal medico curante/specialista comprovante l'idoneità alla frequenza scolastica.

DICHIARANO SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ CHE L'ALUNNO/A

(cancellare le parti non pertinenti)

☐ ACCEDE / NON ACCEDE autonomamente ai servizi igienici

☐ PUÒ / NON PUÒ eseguire le corrette procedure di sicurezza in caso di evacuazione

¹ Il presente modulo va compilato nel caso in cui si richiedesse l'ammissione alla frequenza delle lezioni a seguito di un incidente subito dall'alunno/a.

Compilando la presente dichiarazione, i genitori o esercenti la responsabilità genitoriale dichiarano espressamente la non sussistenza di ostacoli alla frequenza delle lezioni da parte dell'alunno/a.

In particolare, nel rispetto delle vigenti norme sulla sicurezza nei luoghi pubblici, la richiesta di accesso di alunni/e temporaneamente deambulanti con stampelle o sedie a rotelle, verrà valutata caso per caso; si potranno modificare i tempi di presenza a scuola, in base all'entità e alle limitazioni che gesso, stampelle o altro possono arrecare, sempre tenendo presenti l'incolumità e la salvaguardia dell'alunno/a.

Le dichiarazioni e le informazioni qui contenute sono necessarie alla scuola al fine di prevedere eventuali adattamenti della didattica, quali ad esempio (a titolo esemplificativo e non esaustivo) ingressi o uscite in momenti differiti per evitare possibili traumi causati dal contatto con i compagni e le compagne, la collocazione della classe in un'aula raggiungibile da una sedia a rotelle, una collocazione particolare dell'alunno/a all'interno dell'aula, un eventuale esonero dalle attività motorie.

Inoltre, è di grande importanza essere a conoscenza del livello di autonomia personale dell'alunno/a per comprendere se, nonostante l'incidente, possa accedere autonomamente ai servizi igienici o sia in grado, in caso di evacuazione per emergenza, di eseguire le corrette procedure di sicurezza.

² Alla luce delle disposizioni del codice civile, la richiesta, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa da entrambi i genitori. Qualora la richiesta sia firmata da un solo genitore, si intende che la suddetta istanza sia stata condivisa e il genitore firmatario è responsabile anche per l'altro genitore.

CHIEDONO INOLTRE:
(compilare le parti di interesse)

☐ l'esonero dall'attività pratica di Scienze Motorie e Sportive fino al giorno (è necessario allegare certificato medico)

☐ che l'entrata a scuola avvenga alle ore

☐ che l'uscita da scuola avvenga alle ore

Ulteriori informazioni necessarie:

.....

.....

.....

.....

Data:/...../.....

Firma dei genitori o esercenti la responsabilità genitoriale:

.....

.....

Il presente modulo scansionato con firma autografa (o firmato digitalmente) è inviato all'indirizzo

rmic8fd00v@istruzione.it o consegnato a mano presso la segreteria scolastica.

(parte di competenza dell'Amministrazione scolastica)

Il Dirigente Scolastico, valutate le motivazioni sopra riportate, ed esaminata l'eventuale documentazione medica allegata,

☐ autorizza la richiesta

☐ non autorizza la richiesta

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Manuela Manferlotti