



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "XIII APRILE"

Scuola Infanzia – Primaria – Secondaria di 1° grado

SEDE: Via della Repubblica, 1 – 52011 Loc. Soci – BIBBIENA (AR)

CF: 94004070515 – cod. MIUR: ARIC82200T

☎ - 0575/560251 - Fax. 0575/560048

email: aric82200t@istruzione.it – PEC: aric82200t@pec.istruzione.it

DICHIARAZIONE PER LA RIAMMISSIONE IN CASO DI PRESENZA DI MEDICAZIONI, SUTURE O APPARECCHI GESSATI

I sottoscritti

genitori (o chi ne fa le veci) dell'alunno/a iscritto/a a codesta Scuola

Classe Sez Plesso

dichiarano

di assumersi piena responsabilità per il rientro a Scuola del/la proprio/a figlio/a che ha subito un trauma recente, consapevoli di eventuali conseguenze derivanti dallo stare in comunità e impegnandosi a conoscere e rispettare le prescrizioni previste nel regolamento di istituto e le misure organizzative adottate dal Dirigente Scolastico ai fini della sicurezza dell'alunno durante la permanenza nell'ambiente scolastico.

Luogo

In fede
Firma dei genitori (o chi ne fa le veci)

Data/...../.....

.....