

Alla Dirigente Scolastica  
dell'IC Via Agnesi - Desio

**Richiesta frequenza scolastica alunno/a infortunato/a o con impedimento.**

I sottoscritti \_\_\_\_\_,  
genitori/tutori dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
della classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ plesso \_\_\_\_\_ a.s. 20\_\_/20\_\_

CHIEDONO

l'autorizzazione alla frequenza del proprio/a figlio/a infortunato/a e a tal fine allegano il certificato medico in cui si attesta che il medesimo, nonostante l'infortunio subito o l'eventuale impedimento (in caso di ingessature, fasciature, punti di sutura ecc.), è idoneo alla frequenza scolastica, ad esclusione della partecipazione ad attività motorie.

Firma dei genitori

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

“Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, 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”.

Desio, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_