

# LIBERATORIA PER GENITORI INFORTUNIO

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto  
Comprensivo "Gino Strada"  
di Casirate D'Adda

La/Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

padre/madre dell'alunno/a \_\_\_\_\_

della classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ della Scuola:

INFANZIA DI: \_\_\_\_\_

PRIMARIA DI: \_\_\_\_\_

SECONDARIA DI: \_\_\_\_\_

a seguito dell'infortunio del giorno \_\_\_\_\_

con prognosi di giorni \_\_\_\_\_ dal giorno \_\_\_\_\_

visto il certificato del Dott. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

di riammissione a scuola in data \_\_\_\_\_

considerato che non sussiste una situazione di gravità che impedisce la frequenza scolastica,

## CHIEDE

Che il/la proprio/a figlio/a \_\_\_\_\_

a frequentare comunque le lezioni scolastiche dal giorno \_\_\_\_\_

assumendosi ogni responsabilità e senza nulla esigere dalla scuola per eventuali aggravamenti o danni che si possono verificare in tale periodo.

Casirate, \_\_\_\_\_ Firma del genitore \_\_\_\_\_

**Allega:** Certificato medico

**VISTO:**

Autorizza

non Autorizza

**Il Dirigente Scolastico  
Nunzia Tedesco**