


**ISTITUTO COMPRENSIVO DI LANGHIRANO**

Scuola dell’Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° grado

E-mail : HYPERLINK "mailto:pric83800a@istruzione.it" pric83800a@istruzione.it P.E.C. : HYPERLINK "mailto:pric83800a@pec.istruzione.it" pric83800a@pec.istruzione.it

CF 92150040340---CU UFBHEO

Via 25 aprile, n° 3, - 43013 Langhirano - PR - Tel 0521 861195

**Dichiarazione per la riammissione in caso di presenza di suture/medicazioni/apparecchi gessati**

I sottoscritti…………….………………………………………..……………………..………………………………… esercenti la potestà genitoriale sull’alunno/a……………………...………………….………………………… frequentante nell’anno scolastico in corso la classe ……………….sez……………………

**DICHIARANO**

di assumersi piena responsabilità per il rientro a scuola del proprio figlio/a che ha subito un trauma recente **(vedi documento medico allegato),** 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’ambito scolastico.

Gli esercenti la responsabilità genitoriale

(padre) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ai sensi del DPR 445/2000)

(madre) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ai sensi del DPR 445/2000)

Il genitore unico firmatario[[1]](#footnote-1):

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

(ai sensi del DPR 445/2000)

1. Il sottoscritto unico firmatario, 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 art. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori. [↑](#footnote-ref-1)