Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Magistrale
"C. FINOCCHIARO APRILE"
Palermo

OGGETTO: COMUNICAZIONE DI INFORTUNIO AVVENUTO IL _____

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ GENITORE DELLO/A STUDENTE/SSA _____

DELLA CLASSE _____ DICHIARA DI CONSEGNARE IN DATA _____

○ CERTIFICATO MEDICO

○ REFERTO DELL'OSPEDALE

DICHIARAZIONE E/O DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO:

_____

_____

_____

_____

○ LO/A SCRIVENTE HA PRELEVATO IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A DALL'ISTITUTO ALLE ORE _____ SENZA RICHIEDERE L'INTERVENTO DEL 118

○ LO/A SCRIVENTE HA AUTORIZZATO L'INTERVENTO DEL 118

LO/LA SCRIVENTE, CONSAPEVOLE DELLE CONSEGUENZE AMMINISTRATIVE E PENALI PER CHI RILASCI DICHIARAZIONI NON CORRISPONDENTI A VERITA', AI SENSI DEL DPR 245/2000, DICHIARA DI AVER EFFETTUATO LA SCELTA/RICHIESTA IN OSSERVANZA DELLE DIDPOSIZIONI SULLA RESPONSABILITA' GENITORIALE DI CUI AGLI ARTT. 316, 337 TER E 337 QUATER DEL CODICE CIVILE, CHE RICHIEDONO IL CONSENSO DI ENTRAMBI I GENITORI.

SI ALLEGA ALLA PRESENTE COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ.

PALERMO, _____

FIRMA AUTOGRAFA DEL GENITORE

_____

FIRMA AUTOGRAFA DEL GENITORE

_____