Oggetto: Liberatoria frequenza alunno/a infortunato/a	
I sottoscritti	
	, della classe
sez plesso	a. s. 20/20
(E	CHIEDONO parrare le caselle)
☐ l'autorizzazione alla frequenza so	colastica del proprio/a figlio/a infortunato/a
☐ l'autorizzazione all'ingresso posti	cipato di 5' rispetto al gruppo classe
☐ l'autorizzazione all'uscita anticip	ata di 5' rispetto al gruppo classe con l'impegno
di venire a ritirarlo o inviare un d	lelegato
DI	CHIARANO
li sollevare la scuola da ogni eventuale	responsabilità.
di avere consultato il proprio medico il qu la frequenza stessa	ale precisa che l'infortunio non pregiudica
Ranica, lì	_ Firma genitori¹:
	padre
	madre
	eventuale tutore
/ISTO:  SI CONCEDE  NON SI CONCEDE	La Dirigente Scolastica  Dott.ssa Matilde Giovanna Naccarato

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Firma dei genitori/chi esercita la responsabilità genitoriale/tutore/affidatario, dell'alunno minorenne. Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la scelta, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata comunque condivisa.