



ISTITUTO COMPRENSIVO PIERACCINI - FIRENZE

Viale S. Lavagnini 35 – 50129 Firenze Tel. 055/489967 – 471484 -474884 – 4631637

C.F. 94188520483 – Codice Meccanografico FIIC84800T

FIIC84800T@istruzione.it – FIIC84800T@pec.istruzione.it

DICHIARAZIONE DI SCARICO DI RESPONSABILITÀ PER LA FREQUENZA IN CASO DI PRESENZA DI MEDICAZIONI, SUTURE, APPARECCHI GESSATI, CARROZZINE O STAMPELLE

Il sottoscritto _____

La sottoscritta _____

Genitori dell'alunno/a _____

della classe _____ plesso _____

che il/la proprio/a figlio/a

Pertanto, i sottoscritti dichiarano di assumersi piena responsabilità per il suddetto periodo, consapevoli di eventuali conseguenze derivanti dallo stare in comunità e impegnandosi a conoscere e rispettare le prescrizioni previste nel regolamento di istituto e le eventuali misure organizzative adottate dal Dirigente Scolastico.

FIRENZE _____

In fede

Allegati : Certificazione medica per idoneità alla frequenza scolastica