****

**ISTITUTO COMPRENSIVO VIA LIBERTÀ**

**SAN DONATO MILANESE**

Via AGADIR, 7 – Tel. 02.5279159 – 02.5278790 Fax 02.5279085

C.F. 97666820150 - C.M. MIIC8FA00V- e-mail: [miic8fa00v@istruzione.it](mailto:miic8fa00v@istruzione.it)

pec: miic8fa00v@pec.istruzione.it

20097 SAN DONATO MILANESE (MI)



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

I sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

della classe \_\_\_\_\_\_\_

PLESSO € Infanzia Arcobaleno € Infanzia Rodari € Primaria ML. King

€ Primaria Matteotti € Primaria Mazzini € Secondaria I° De Gasperi

**D I C H I A R A N O**

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.

San Donato Milanese \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ In fede

\_

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

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

Allegati: Certificazione medica per idoneità alla frequenza scolastica