

Al Dirigente Scolastico
I.C. "G. D'Annunzio"
Motta Sant'Anastasia

OGGETTO: Richiesta riammissione a scuola dopo infortunio

Il/la sottoscritto/a _____

Genitore dell'alunno/a _____

Frequentante nell'anno scolastico ____ / ____ la classe _____

della Scuola Primaria Secondaria I grado

in relazione all'infortunio avvenuto in data _____ (allegare Certificazione
medica del _____ con prognosi di gg. _____)

CHIEDE

Che il /la proprio/a figlio/a possa essere riammesso/a a frequentare le lezioni **anticipatamente rispetto alla prognosi**. A tal fine allega il certificato rilasciato dal medico curante, comprovante l'idoneità alla frequenza nonostante l'infortunio subito.

Luogo e data, _____

Firma
