

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
IC. "Da Vinci - Ungaretti"  
Fermo

OGGETTO: Liberatoria - esonero di responsabilità per frequenza scolastica a  
seguito di infortunio.

Il/la sottoscritto/a .....

Nato a ..... il ..... Genitore dell'alunno/a .....

classe ..... sez. .... Plesso .....

Con il presente atto dichiara che:

- a) lo stato di salute consente all'alunno di seguire le lezioni (eventualmente con le necessarie esclusioni e limitazioni: esonero da educazione fisica, da esercitazioni laboratoriali, da attività esterne, ecc.)
- b) di assumersi ogni responsabilità per il rientro del figlio/a a scuola.

In fede

Firma di entrambi i genitori

.....

.....