

Al Dirigente Scolastico  
Dell'I.C. Masaccio  
San Giovanni Valdarno (AR)

**OGGETTO:** Infortunio accaduto al di fuori dell'orario scolastico

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

genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_

Frequentante il plesso di scuola \_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

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

- che il proprio figlio/a può frequentare regolarmente le lezioni nel periodo \_\_\_\_\_  
nonostante la prognosi, ma è esonerato dalle lezioni di Educazione Motoria (solo per gli/le  
alunni/e di Scuola Primaria e Secondaria) come risulta dalla certificazione medica allegata.

Data, \_\_\_\_\_

Firme

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_