

Al Dirigente scolastico dell'Istituto tecnico

"In memoria dei morti per la Patria"

Chiavari

Il sottoscritto ..... nato a ..... il ..... ,  
residente a ..... in via ..... genitore/tutore  
dello studente minorenni ..... frequentante nell'anno scolastico  
...../..... la classe ..... sezione ..... dell'Istituto tecnico "In memoria dei morti per la Patria" di Chiavari

**CHIEDE**

al Dirigente scolastico dell'Istituto che lo studente, convalescente in seguito ad infortunio, possa frequentare le lezioni in quanto le sue condizioni non ostacolano il regolare svolgimento delle attività didattiche e il suo processo di apprendimento e non causano alcun problema ai compagni di classe o altri soggetti con i quali egli possa venire in contatto.

**DICHIARA**

altresì di manlevare l'istituto da qualsiasi responsabilità per danni che lo studente possa eventualmente arrecare a terzi o per fatti che possano aggravare la sua attuale condizione.

**ALLEGA**

alla presente richiesta certificazione rilasciata dal medico curante che attesta l'assenza di impedimenti alla frequenza e la non pericolosità dello studente per sé e per gli altri.

In fede

Chiavari, ..... /...../ .....

.....