

Il/ La sottoscritt_____ **genitore**
dell'alunn_____ nato a _____
il ____/____/____ residente a _____ Via _____
frequentante la classe ____ Sez. ____ della scuola _____ di _____
e-mail _____ tel _____

DICHIARA

1. di aver avvisato in data odierna la segreteria dell'Istituto circa l'infortunio occorso al__
figli__ in data _____ durante la lezione di _____
di avere ritirato il figlio in anticipo dall'orario scolastico, alle ore _____
2. di consegnare il referto medico, attestante le conseguenze del suddetto infortunio,
alle ore _____ di oggi ____/____/____.
3. di non aver ritenuto opportuno recarsi né al pronto soccorso né dal proprio medico curante e
quindi di non essere in possesso di alcuna certificazione medica
4. che consegnerà la documentazione in originale per spese sostenute per ottenere il rimborso
dall'Assicurazione.
5. _____

Arzano, _____

Firma del genitore o di chi ne fa le veci
