



Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca  
**Istituto Comprensivo Statale "Margherita Hack"**  
Via Matteotti, 3 - 20090 Assago (MI)  
Tel: 02 4880007 – 02 4880004 Fax: 02 4883894  
e-mail uffici: miic886007@istruzione.it PEC: [miic886007@pec.istruzione.it](mailto:miic886007@pec.istruzione.it)  
sito: [www.comprensivodiassago.gov.it](http://www.comprensivodiassago.gov.it)

**RIAMMISSIONE A SCUOLA DI ALUNNO IN CORSO D'INFORTUNIO**

Prot. n. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo "Margherita Hack"  
Assago (MI)

Il/la sottoscritto/a ..... genitore dell'alunno .....  
frequentante la classe ..... della Scuola ..... ,  
(Infanzia, Primaria, Secondaria di primo grado) in relazione all'infortunio avvenuto in data .....

**CHIEDE**

che il/la proprio/a figlio/a possa essere riammesso/a a frequentare le lezioni.

A tal fine, allega certificazione medica comprovante l'idoneità alla frequenza nonostante l'infortunio subito.

**RICHIEDE INOLTRE**

l'esonero dalle lezioni pratiche di scienze motorie e sportive dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
come da certificato medico allegato

l'autorizzazione ad entrare alle ore \_\_\_\_\_ fino al giorno \_\_\_\_\_

l'autorizzazione ad uscire alle ore \_\_\_\_\_ fino al giorno \_\_\_\_\_  
(sarà prelevato dal genitore o dalla persona da lui appositamente delegata)

Il/la sottoscritto/a autorizza l'Istituzione scolastica ad utilizzare i dati contenuti nella presente istanza nell'ambito e per i fini propri dell'amministrazione scolastica (D.L.vo 30 giugno 2003, n. 196)

Assago, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_