|  |  |
| --- | --- |
|  | ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “**DIEGO VALERI**”  Via Roma, 47 30010 CAMPOLONGO MAGGIORE (VE) - Tel. 049/5848146 - Fax 049/9744126 |
| Codice Meccanografico **VEIC80800A** - C.F. **82011520275** – E-mail: [veic80800a@istruzione.it](mailto:veic80800a@istruzione.it) Pec: [veic80800a@pec.istruzione.it](mailto:veic80800a@pec.istruzione.it) |



MODULO DA COMPILARE DAL GENITORE IN CASO DI INFORTUNIO DI ALUNNI/E

Il/La sottoscritta/o………………………………………………………………………………………………..

Genitore dell’alunno/a ……………………………………………………………………………………della

classe………….della scuola ………………………………………………………………………………………

Dichiara:

Che preleva l’alunno/a da scuola il giorno…………………………….alle ore…………..

Che si impegna ad effettuare i dovuti accertamenti

Che consegnerà tempestivamente (**entro le 24 h successive**) la documentazione sanitaria alla Segreteria di Via Roma n.47

Che rifiuta il 118

In Fede

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_