

AL RETTORE-DIRIGENTE SCOLASTICO
 CONVITTO NAZIONALE STATALE “R. BONGHI”
 VIA IV NOVEMBRE, 38
 71036 LUCERA (FG)

OGGETTO: CONVITTORE/CONVITTRICE–SEMICONVITTORE/SEMICONVITTRICE _____,
 nato/a il _____,
AUTORIZZAZIONE in caso di infortunio.

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____
 il _____ genitore/tutore del/della convittore/convittrice – semiconvittore/semiconvitttrice indicato/a in oggetto,
 frequentante la classe _____ sez. _____ dell’IP Serv. Alb. e Rist. Ist. Professionale ann. Convitto “Bonghi” - indirizzo
 I.P.S.S.A.R./I.P.I.A. ovvero di altro Istituto _____ di _____,
 esonerando la Dirigenza ed il Personale da qualsiasi responsabilità civile e penale che ne potrebbe derivare al di là dei previsti
 obblighi di sorveglianza,

D I C H I A R A

in caso di sopraggiunto infortunio dell’allievo/a, di AUTORIZZARE il personale educativo di codesto Convitto e/o l’infermiere in servizio a:

- prelevare il/lo stesso/a da QUESTA SCUOLA (plesso I.P.S.S.A.R. in Via IV novembre, plesso I.P.I.A. in Via Dante), da ALTRO ISTITUTO o dal CONVITTO, per accompagnarlo/la:
 - in CONVITTO;
 - presso il PRONTO SOCCORSO del locale presidio ospedaliero per le cure del caso;
 - FERMATA DELL’AUTOBUS per il rientro autonomo nel luogo di residenza;
- prelevare lo/la stesso/a dalla sede della struttura ospedaliera per rientrare in convitto, in caso di intervento dei servizi sanitari d’emergenza (n. 118).

La presente autorizzazione è a valere per tutta la durata della permanenza in convitto, salvo diversa disposizione scritta.

Allega copia documento di identità valido e leggibile.

Data _____

Firma dei Genitori/Tutori *

* *In caso di firma di un solo genitore, ci si dichiara consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, e si dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulle responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316,337 ter 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.*

V I S T O:

- SI AUTORIZZA
 NON SI AUTORIZZA

IL RETTORE/DIRIGENTE SCOLASTICO
 Prof.ssa Mirella COLI