**Al Dirigente Scolastico**

**dell’I.I.S “BOSELLI”**

**Via Montecuccoli 12 - TORINO**

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

**□ DI NON ESSERSI SOTTOPOSTO □ NON VOLERSI SOTTOPORRE A VISITA MEDICA**

**RIGUARDANTE L’INFORTUNIO AVVENUTO IN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_IL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**INOLTRE DICHIARA DI ASSUMERSI OGNI RESPONSABILITA’, SULLE CONSEGUENZE FUTURE, CONNESSE ALL’ACCADUTO SOPRACITATO.**

Torino, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma\_(genitori del minore o studente maggiorenne)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Doc. identità N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rilasciato da:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_