



**ISTITUTO COMPRENSIVO DI POIRINO**  
**10046 POIRINO (Torino)**

C.so Fiume, 77

Tel. 011/9450223 - 011/9430590

e-mail [toic857007@istruzione.it](mailto:toic857007@istruzione.it) [toic857007@pec.istruzione.it](mailto:toic857007@pec.istruzione.it)

sito [www.icpoirino.edu.it](http://www.icpoirino.edu.it)

COD. FISC. 94043160012 codice univoco ufficio UFHSLE



UNIONE EUROPEA



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Dipartimento per la Programmazione  
Direzione Generale per Interventi in materia di attività  
scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per  
l'istruzione e per l'innovazione digitale  
Ufficio IV



FONDI  
STRUTTURALI  
EUROPEI **pon**  
2014-2020

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO - FESR

### **Normativa per riammissione a scuola degli alunni con gessi, suture, stampelle, prognosi etc.**

Con la presente si precisa, alle famiglie e al personale scolastico che le norme scolastiche prevedono che gli alunni, reduci da infortuni di varia natura, non possono frequentare la scuola nel periodo coperto dalla prognosi.

Tuttavia, il genitore può presentare apposita richiesta di riammissione al Dirigente Scolastico, corredata da certificazione nella quale si attesti che l'alunno/a, nonostante l'infortunio subito o l'eventuale impedimento (gessi, fasciature, punti di sutura) è idoneo/a alla frequenza scolastica.

Ove il referto medico sia quello rilasciato dagli enti ospedalieri al momento dell'infortunio, è necessaria una ulteriore CERTIFICAZIONE MEDICA SPECIALISTICA che attesti espressamente la non sussistenza di ostacoli alla frequenza delle lezioni da parte dell'alunno/a.

**In particolare, nel rispetto delle vigenti norme sulla sicurezza nei luoghi pubblici, la richiesta di accesso di alunni temporaneamente deambulanti con stampelle o sedie a rotelle, verrà valutata caso per caso ed eventualmente si potranno modificare i tempi di presenza a scuola, in base all'entità e alle limitazioni che gesso, stampelle e/o altro possono arrecare.**

Può essere previsto un ingresso e/o una uscita lievemente posticipati per evitare i momenti di ressa, ma, pur adottando le precauzioni onde evitare pericolosi contatti con i compagni o per agevolare movimenti dell'infortunato/a all'interno dell'aula, SI RICORDA che la scuola è un ambiente ad alto affollamento e non è sterile (in caso di punti o ferite).

Inoltre l'alunno deve essere autonomo per affrontare una eventuale evacuazione in caso di emergenza.

Alle famiglie si richiede il rispetto dell'iter sopra descritto, correlando la richiesta avanzata compilando il modulo presente sul nostro sito Web relativo alla documentazione medica richiesta e della "presa di responsabilità" da parte dei genitori/tutori del/della minore.

Non si prenderanno in considerazione le richieste incomplete.



**ISTITUTO COMPRENSIVO DI POIRINO**

**10046 POIRINO (Torino)**

C.so Fiume, 77

Tel. 011/9450223 - 011/9430590

e-mail [toic857007@istruzione.it](mailto:toic857007@istruzione.it) [toic857007@pec.istruzione.it](mailto:toic857007@pec.istruzione.it)

sito [www.icpoirino.edu.it](http://www.icpoirino.edu.it)

COD. FISC. 94043160012 codice univoco ufficio UFHSLE



UNIONE EUROPEA



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Dipartimento per la Programmazione  
Direzione Generale per Interventi in materia di edilizia  
scuolastica, per la gestione dei fondi strutturali per  
l'istruzione e per l'innovazione digitale  
Ufficio IV



FONDI  
STRUTTURALI  
EUROPEI

pon  
2014-2020

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO-FESR

Al Dirigente scolastico  
dell'IC DI POIRINO

RIAMMISSIONE A SCUOLA DELL'ALUNNO DOPO UN INFORTUNIO E DICHIARAZIONE DI SCARICO DI  
RESPONSABILITÀ PER LA FREQUENZA IN CASO DI PRESENZA DI MEDICAZIONI, SUTURE, APPARECCHI  
GESSATI, CARROZZINE O STAMPELLE.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ (padre)

La sottoscritta \_\_\_\_\_ (madre)

dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
della classe \_\_\_\_\_

PLESSO: \_\_\_\_\_

in relazione all'infornuto avvenuto in data \_\_\_\_\_ (vedi denuncia di infornuto e/o  
altri verbali)

### CHIEDONO

che il/la proprio/a figlio/a possa essere riammesso/a frequentare le lezioni. A tal fine:

1. Dichiarano che l'alunno/a, nonostante l'infornuto subito o l'eventuale impedimento (gessi,  
fasciature, punti di sutura) è idoneo/a alla frequenza scolastica.

2. dichiarano di assumersi piena responsabilità per il suddetto periodo, consapevoli di eventuali  
conseguenze derivanti dallo stare in comunità, impegnandosi a conoscere e rispettare le prescrizioni  
previste nel Regolamento di Istituto e le eventuali misure organizzative adottate dal Dirigente  
Scolastico.

Richiedono inoltre:

L'esonero dalle lezioni pratiche di Alfabetizzazione Motoria/Educazione Fisica dal \_\_\_\_\_  
fino al \_\_\_\_\_ come da certificato medico allegato.

Il permesso all'uso dell'ascensore per gli spostamenti all'interno dell'istituto.

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

L'autorizzazione ad uscire alle ore \_\_\_\_\_ fino al giorno \_\_\_\_\_  
(verrà prelevato dal genitore \_\_\_\_\_ o da persona delegata \_\_\_\_\_)

In caso di uscite didattiche la partecipazione dell'alunno verrà valutata in base alla gravità  
dell'infornuto.

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_ (padre)

\_\_\_\_\_ (madre)

Si concede

Visto il DIRIGENTE SCOLASTICO

\_\_\_\_\_