Al Dirigente Scolastico

 dell’ I.C. di ARCORE

**Oggetto: Rinuncia apertura pratica assicurativa - Dichiarazione**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, esercente la responsabilità genitoriale sull’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, frequentante la sezione/classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della scuola

☐ Infanzia di via Beretta, ☐ Infanzia di viale Mantegna,

☐ Primaria “Dante Alighieri”, ☐ Primaria “Alcide De Gasperi”,

☐ Primaria “Giovanni XXIII”, ☐ Secondaria “Antonio Stoppani”,

☐ in relazione all’infortunio occorso a scuola/durante l’uscita didattica a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

☐ in relazione all’assenza dall’uscita didattica a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA

di voler rinunciare all’apertura della pratica assicurativa per \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in quanto il proprio figlio/la propria figlia non ha riportato alcuna lesione e non è in possesso di certificazione medica.

Arcore, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IL GENITORE/TUTORE

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

*- Parte riservata agli uffici -*

*Procedimento in carico all’ass. amm. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*