

Oggetto: richiesta esenzione dall'obbligo di uso della mascherina per alunno/a con patologia o disabilità certificata

I SOTTOSCRITTI

-(Padre) _____ nat ____ a _____

Prov _____ il ____ e residente a _____

Via _____ tel _____

-(Madre) _____ nat ____ a _____

Prov. _____ il _____ e residente a _____

Via _____ tel _____

genitori/tutori dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____ sez. _____

Scuola Primaria Plesso _____

Scuola Secondaria di primo grado

Visto quanto disposto dal DPCM del 03/11/2020 e dalla OM Salute del 04/11/2020;

Consapevoli della gravità della diffusione dell'epidemia da Covid-19 e dei rischi conseguenti;

Consapevoli dei rischi connessi al fatto che nell'aula è possibile la presenza di alunni, docenti e altro personale esonerato dall'obbligo di uso della mascherina per patologie o disabilità certificate;

Consapevoli, pertanto, che l'esonero dall'uso della mascherina esporrà il/la proprio/a figlio/a a maggiore rischio di contagio da Covid 19,

MANIFESTANO

la propria volontà di esonerare il/la proprio/a figlio/a dall'obbligo di uso della mascherina per patologia o disabilità certificate assumendosi ogni responsabilità in ordine ai maggiori rischi che derivano da tale scelta. I sottoscritti **allegano certificato del medico** che, come da DPCM del 3/11/2020 e OM del 4/11/2020 dovrà riportare la seguente dicitura:

esenzione dall'obbligo di uso della mascherina in contesto scolastico per patologia certificata o disabilità certificata.

Firma obbligatoria di entrambi i genitori

Ai sensi dell'art. 155 del codice civile, poiché le decisioni di maggiore interesse relative alla salute e all'istruzione sono assunte di comune accordo, si richiede la firma di entrambi i genitori.

* In caso di unico genitore firmatario, nell'impossibilità di acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, il sottoscritto, genitore unico firmatario, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma

Firma
