

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO DARFO 2

...l... sottoscritto/a, residente in via
comune di Tel., genitore dell'alunno/a
....., indirizzo mail
frequentante la classe sez della scuola infanzia/primaria/secondaria di
....., in merito all'incidente occorso al.... proprio/a figlio/a in data
....., vista la lieve entità del trauma subito

DICHIARA

che non intende avviare la pratica d'infortunio.

.....
Data

.....
Firma