

 **DICHIARAZIONE LIBERATORIA INFORTUNIO**

Nome genitore  
tutore .....

dell'alunn..... classe.....

**Scuola**

prim. Albegno     prim. Curnasco     prim. Lallio     second. Treviolo     second. Lallio

In riferimento all'accaduto del giorno ...../...../..... alle ore.....

comunica che non ha ritenuto necessario rivolgersi al medico curante o al servizio di Pronto Soccorso per la modesta entità dell'algia riportata dal..... propri..... figli..... in seguito all'evento succitato.

Pertanto, dichiara di non voler procedere nelle pratiche di denuncia infortunio.

Data, ...../...../.....

Firma del genitore/tutore .....