**INFORMATIVA SU USCITE ESTERNE SCIENZE MOTORIE**

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe\_\_\_\_\_\_

è a conoscenza del fatto che la scuola, in caso di infortunio negli spazi esterni nelle ore curriculari di scienze motorie e per il quale si ritenga necessario l’intervento dell’ambulanza, affiderà, con contestuale comunicazione alla famiglia, il/la proprio/a figlio/a al personale adibito all’intervento del pronto soccorso senza l’accompagnamento del docente, che comunque attenderà l’arrivo del mezzo di soccorso.

Milano,\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**N.B: in caso di genitori separati con affido condiviso, le firme dovranno essere di entrambi.**

Firma

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

Firma

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