



FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

pon
2014-2020



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per lo Sviluppo e la Qualità della Scuola
Direzione Generale dell'Insegnamento Secondario di Seconda
Gradazione - Area di gestione dei Fondi Strutturali per
l'istruzione e per l'Università degli studi



ISTITUTO COMPRENSIVO DI
SCUOLA DELL' INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI I° GRADO
"MARCO TABARRINI "

Via Cercignani n° 38, 56045 POMARANCE (PISA)

Tel. 0588 65034 - Fax 0588 63836

C.M.PIIC824004 - C.F. 83002790505 - COD. UNIVOCO FATTURAZIONE : UFJMF

e-mail : piic824004@pec.istruzione.it - piic824004@istruzione.it

_____ sottoscritto/a _____ genitore/ familiare
dell' alunno /a _____ della classe _____
sezione _____ della scuola dell' infanzia /primaria e secondaria di I° grado di _____

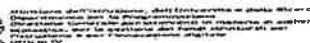
DICHIARA

di aver ricevuto in data odierna dall' insegnante _____
il modello I/1 di pro -memoria per la certificazione medica da allegare alla pratica I.N.A.I.L. (da con-
segnare alla Segreteria dell' Istituto entro il giorno successivo all'infortunio accorso al proprio figlio).

DATA _____

FIRMA

N.B. Il presente modello deve essere inoltrato dal docente in segreteria, insieme alla relazione sull'
infortunio.



C.M.PIIC824004 – C.F. 83002790505 – COD. UNIVOCO FATTURAZIONE : UFJMF0
e-mail : piic824004@pec.istruzione.it – piic824004@istruzione.it

Si rammenta che all'atto della visita dell'alunno infortunato da parte del medico (di base o del pronto soccorso), il genitore dovrà farsi rilasciare IL CERTIFICATO MEDICO contenente la diagnosi **ai fini della denuncia all'INAIL**. Il genitore dovrà portare il suddetto certificato, in originale alla Segreteria dell'Istituto (Pomarance, Via Cercignani, 38) **la mattina successiva all'infortunio, improrogabilmente**, affinché non scadano i termini di legge. (Se opportuno, il presente potrà essere fatto leggere al medico).