

Al Dirigente Scolastico  
dell'I.C. di Maserada sul Piave

**Oggetto: Richiesta chiusura infortunio/liquidazione/sospensione caduta in  
prescrizione infortunio.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  **Padre**  **Madre**

in riferimento all'infortunio accaduto al figlio/a \_\_\_\_\_

frequentante la scuola  **PRIMARIA** plesso di \_\_\_\_\_  **SECONDARIA DI 1° gr.**

classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**si chiede di inoltrare la documentazione di spesa** (scontrini, fatture, ricevute fiscali)  
all'agenzia di assicurazione **chiedendone la liquidazione.**

Il sottoscritto è stato informato che a liquidazione avvenuta non potrà  
rivendicare null'altro e la pratica di infortunio verrà definitivamente chiusa.

**si chiede la chiusura dell'infortunio e nessuna liquidazione in quanto non sono  
state sostenute spese mediche.**

**si chiede l'interruzione dei termini di prescrizione della pratica di infortunio.**  
(barrando questa opzione la pratica di infortunio rimane aperta per ulteriori 12 mesi)

Data \_\_\_\_\_

Firma del genitore

\_\_\_\_\_