

Oggetto: comunicazione patologia - alunni fragili

CONTIENE DATI SENSIBILI

I sottoscritti _____ (madre)

_____ (padre)

genitori dell'alunno _____ frequentante la
classe _____ sez. _____ plesso: _____ a.s. 2020-2021, di questa

Istituzione Scolastica, ritengono di dover segnalare che, a tutela della salute del proprio figlio/a, come
da **certificato del proprio medico curante /pediatra** allegato, vadano attivate le seguenti misure:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

I sottoscritti si impegnano a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione.

Per qualsiasi informazione contattare il seguente numero telefonico _____

Data, _____ Firma di entrambi i genitori

_____ (madre)

_____ (padre)