Al Dirigente dell’I.C. “Maria Montessori” di San Maurizio Canavese

Oggetto: comunicazione patologia – alunni fragili

I sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (madre)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (padre)

Genitori dell’alunn\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_ del plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ anno scolastico 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 0119279546

Data

Firma di entrambi i genitori