Riservata -----------CONTIENE DATI SENSIBILI

Al Dirigente dell’I.C. “Settembrini”

di Maddaloni

Oggetto: comunicazione patologia –alunni fragili

I sottoscritti (madre)

(padre)

genitori dell’alunn

frequentante la classe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_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

Data

Firma di entrambi i genitori