Al Dirigente Scolastico
I.C. 5° Tivoli Bagni

Oggetto: comunicazione patologia –alunni fragili (CONTIENE DATI SENSIBILI – RISERVATO).

I sottoscritti _____ (madre) - _____

(padre) genitori dell'alunna/o _____ 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 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 _____

_____