

Oggetto: comunicazione patologia – alunni fragili CONTIENE DATI SENSIBILI

I sottoscritti _____ (madre)

_____ (padre)

genitori dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ scuola _____ plesso _____
anno scolastico 2022-2023 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