

Al Dirigente dell'I.C. Alberto Manzi

CONTIENE DATI SENSIBILI

Oggetto: comunicazione patologia e misure di prevenzione/protezione da attivare –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 di prevenzione/protezione:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

I sottoscritti si impegnano a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione. Per qualsiasi informazione contattare il seguente numero telefonico

Data
Firma di entrambi i genitori