

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo di Budrio

Oggetto: comunicazione patologia – alunni fragili

CONTIENE DATI SENSIBILI

I sottoscritti _____ e
_____ in qualità di genitori/esercenti
responsabilità genitoriale dell'alunno _____
frequentante la classe: _____ dell'anno scolastico 2020/2021 di questa Istituzione Scolastica,
ritengono di dover segnalare che, a tutela della salute dell'alunno/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 **051/6920614**

Data _____

Firma dei dichiaranti

