Al Dirigente dell’I.C. “Raffaele Viviani”

San Marco Evangelista (CE)

Mail: [ceic806002@istruzione.it](mailto:ceic806002@istruzione.it)

Oggetto: comunicazione patologia – alunni fragili CONTIENE DATI SENSIBILI

I sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(madre)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(padre)

genitori dell’alunn \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante la classe\_\_\_\_\_\_\_\_della Scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

anno scolastico 2020-2021, 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/ indirizzo e-mail

Data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma di entrambi i genitori

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_