

**Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo “Dante Alighieri”
SCIACCA**

Oggetto: comunicazione patologia –alunni fragili.

CONTIENE DATI SENSIBILI

I sottoscritti

_____ (madre)
_____ (padre) genitori

dell’alunno/a _____ frequentante la classe _____
scuola _____ a.s. 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 preventive :

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

I sottoscritti si impegnano a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione.

Per qualsiasi informazione contattare il seguente numero telefonico _____

Sciaccia _____

Firma di entrambi i genitori

_____ (madre)

_____ (padre)