Al Dirigente scolastico

ICS MOLTENO

Oggetto: comunicazione patologia –alunni fragili

I sottoscritti (madre)

 (padre)

genitori dell’alunno/a

frequentante la classe: sezione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

anno scolastico 2022-2023- di questa Istituzione Scolastica, ritengono di dover segnalare che, a tutela della salute del proprio figlio\a, utilizzerà mascherine Ffpp2 come da

**🞎 certificato del proprio medico curante /pediatra** allegato,

oppure

**🞎 da documentazione già in possesso della scuola**

Altre indicazioni/richieste

..................................................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

I sottoscritti si impegnano a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione . Per qualsiasi informazione contattare il seguente numero telefonico Tel. 031 850358 – e-mail uffici: lcic822006@istruzione.it

Data: …………………………….

Firma di entrambi i genitori (\*)

…………………………………...

…………………………………..

(\*) Qualora la comunicazione in oggetto venga firmata da un solo genitore, visti gli Artt. 316 comma 1 e 337 ter comma 3 del Codice Civile si presuppone la condivisione da parte di entrambi i genitori.