

MODULO PER LA SEGNALAZIONE DI STUDENTI "FRAGILI"

I sottoscritti _____ (madre)

_____ (padre)

genitori dell'alunno/a _____

frequentante la classe: _____ anno scolastico 2020-2021 di questa

Istituzione Scolastica, nell'ordine di scuola:

PRIMARIA

SECONDARIA I GRADO

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: _____

Data, _____

Firma di entrambi i genitori

Firma di chi esercita la potestà genitoriale
