

Al Dirigente Scolastico

ISS Bojano

Alunni

OGGETTO: Comunicazione condizione di fragilità

Il/La Sig./Sig.ra

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita (GG/MM/AAAA) _____

Luogo di nascita _____ Nazionalità _____

Codice Fiscale _____

Residente in _____ Via/Piazza _____ n. _____

Comune _____ Prov. _____ Cap _____

Telefono _____ Email/Pec _____

In qualità di genitore tutore affidatario dell'alunno _____

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita (GG/MM/AAAA) _____

Luogo di nascita _____ Nazionalità _____

Codice Fiscale _____

Iscritto per l'a.s. 2020/2021 presso la classe _____ della Sezione _____

indirizzo _____

COMUNICA

al dirigente scolastico in indirizzo, mediante l'allegata certificazione medica (ndr. obbligatoria) del Pediatra di libera scelta, la sussistenza di una situazione di fragilità nei confronti dell'esposizione al rischio biologico da Covid -19 che richiede attenta valutazione congiunta da parte del pediatra del Dipartimento di prevenzione e della scuola d'intesa con i genitori.

Luogo e data

In fede

Firma leggibile del genitore
