**Al Coordinatore didattico**

**della Scuola Primaria e dell’Infanzia Paritaria**

**“Suore Francescane Alcantarine”**

**Oggetto: comunicazione patologia – alunni fragili** CONTIENE DATI SENSIBILI

I sottoscritti (madre)

 (padre)

genitori dell’alunna

frequentante la classe \_\_ (primaria) o sezione (infanzia) -*barrare la voce che non interessa-* di questa Istituzione Scolastica nell’anno scolastico 2021-2022, ritengono di dover segnalare che, a tutela della salute del proprio figli~~o~~\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

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

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