Oggetto: comunicazione patologia – alunni fragili CONTIENE DATI SENSIBILI I sottoscritti _____ (madre) (padre) genitori dell'alunn frequentante la classe: anno scolastico 2020-2021di 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: I sottoscritti si impegnano a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione. Per qualsiasi informazione contattare il seguente numero telefonico Data _____ Firma di entrambi i genitori