

Al Dirigente Scolastico

OGGETTO: Comunicazione patologie gravi o immunodepressi di cui all'Ordinanza 9 ottobre 2020 n 134

I sottoscritti _____, nato a _____ il _____

e

_____, nata a _____ il _____

genitori dell'alunno/a

tutori dell'alunno/a

frequentante nell'a.s. 2020/2021 la classe ___ sez. ___ di codesta Istituzione Scolastica, ritengono di dover segnalare che, a tutela della salute del/la proprio/a figlio/a, **come da certificato del proprio medico curante/pediatra allegato**, vadano attivate le misure previste dall'Ordinanza 9 ottobre 2020 n 134 nelle forme e nei modi previsti da questa Istituzione scolastica.

I sottoscritti si impegnano a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione allo stato di salute del/della figlio/a.

Per qualsiasi informazione contattare il seguente numero telefonico

Data _____

Firma di entrambi i genitori o dei tutori legali _____

Si allega dettagliata certificazione medica (rilasciata da struttura pubblica) che comprovi patologie gravi o immunodepressi di cui e con la specifica dell'Ordinanza 9 ottobre 2020 n 134.