AUTODICHIARAZIONE PER IL RIENTRO A SCUOLA DOPO ASSENZA PER MALATTIA

Alla Coordinatrice della Scuola
dell'Infanzia "Madonna del Carmine"
Piazza Don Antonio Bordignon, 5 – 30033
Cappelletta di Noale (VE)

Il/La sottoscritto/a _____

in qualità di (madre / padre / tutore legale) _____

dell'alunno/a _____

frequentante la Scuola dell'Infanzia "Madonna del Carmine",

DICHIARA

- Che il/la proprio/a figlio/a è stato/a assente dalle attività didattiche dal giorno _____/_____/_____ al giorno _____/_____/_____ per malattia.
- Di aver contattato il Pediatra/Medico curante e di essersi attenuto alle sue indicazioni per quanto riguarda la terapia ed il rientro in comunità.
- Di attenersi alle indicazioni del Regolamento Medico della Scuola

Pertanto, il bambino può frequentare la scuola a partire dalla data odierna.

data _____/_____/_____

Firma leggibile del genitore: _____