*Alla c.a. del Dirigente Scolastico*

*Dell’Istituto Comprensivo Satta - Carbonia*

**Oggetto: Comunicazione alunni in condizione di fragilità**

I sottoscritti (madre)

 (padre)

genitori dell’alunn\_

frequentante la classe: del plesso di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , ordine di scuola:

🞎 infanzia 🞎 primaria 🞎 secondaria di I grado

chiedono che, a tutela della salute del proprio figlio\a, come da **certificato del proprio medico curante /pediatra** allegato alla presente, vadano attivate le seguenti misure:

....................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

I sottoscritti si impegnano a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione.

Informazioni di contatto:

Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nominativo di rifrimento:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nominativo di rifrimento:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Carbonia, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Firma di entrambi i genitori

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

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