

Autocertificazione per Riammissione in Comunità Scolastica

Il/la sottoscritto/a.....

genitore di.....

Dichiara di aver consultato il proprio medico dr.....

in data.....e di essersi attenuto alle indicazioni date dal curante.

Ed in base a quanto indicato nel D.g.r. 30 settembre 2004 7/18853 il
bambino/a può essere riammesso a frequentare la comunità scolastica.

Data.....

Firma