

Oggetto: Comunicazione condizione di fragilità CONTIENE DATI SENSIBILI

I sottoscritti \_\_\_\_\_

e \_\_\_\_\_ genitori

dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez \_\_\_\_\_ indirizzo (classico o scientifico) \_\_\_\_\_ -

anno scolastico 2020-2021- di questa Istituzione Scolastica, ritengono di dover segnalare che,

a tutela della salute del proprio figlio\la, come da **certificato del proprio medico curante**

allegato, vadano attivate le seguenti misure:

.....

.....

.....

.....

.....

I sottoscritti si impegnano a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione

Data \_\_\_\_\_

Firma di entrambi i genitori