

Spett.le

FONDAZIONE SCUOLA DELL'INFANZIA

DON DOMENICO GIAROLO

MONTEBELLO VICENTINO

RIAMMISSIONE A SCUOLA
DOPO L'ALLONTAMENTO PER MOTIVI SANITARI

AUTODICHIARAZIONE

Il sottoscritto _____ genitore dell'alunno/a

allontanato per motivi sanitari dalla Scuola in data _____

DICHIARA

Di aver rispettato le indicazioni del medico curante, di aver ricevuto il suo parere favorevole al rientro in comunità e che pertanto il/la bambino/a può frequentare la Scuola a partire dalla data odierna.

IL RIENTRO A SCUOLA E' SUBORDINATO A QUESTE CONDIZIONI, DI CUI I
SOTTOSCRITTI GENITORI SI FANNO GARANTI NELL'INTERESSE DEL PROPRIO FIGLIO E
DELLA COLLETTIVITA'.

Firma del genitore
