

Io sottoscritto, genitore di frequentante la scuola dell'infanzia Beretta Molla Don Piazzoli Manzù Rodari

Dichiaro che l'assenza dal giorno al giorno

di mio/a figlio/a, frequentante la sezione.....

NON è dovuta a motivi di salute

È dovuto a motivi di salute e che ho consultato il medico di famiglia/pediatra di libera scelta seguendone le indicazioni relative alla possibilità di rientro a scuola.

Dalmine, (data) _____

Firma del genitore

Io sottoscritto, genitore di frequentante la scuola dell'infanzia Beretta Molla Don Piazzoli Manzù Rodari

Dichiaro che l'assenza dal giorno al giorno

di mio/a figlio/a, frequentante la sezione.....

NON è dovuta a motivi di salute

È dovuto a motivi di salute e che ho consultato il medico di famiglia/pediatra di libera scelta seguendone le indicazioni relative alla possibilità di rientro a scuola.

Dalmine, (data) _____

Firma del genitore

Io sottoscritto, genitore di frequentante la scuola dell'infanzia Beretta Molla Don Piazzoli Manzù Rodari

Dichiaro che l'assenza dal giorno al giorno

di mio/a figlio/a, frequentante la sezione.....

NON è dovuta a motivi di salute

È dovuto a motivi di salute e che ho consultato il medico di famiglia/pediatra di libera scelta seguendone le indicazioni relative alla possibilità di rientro a scuola.

Dalmine, (data) _____

Firma del genitore
