Al Dirigente dell’IISS

“Liceo G.G.Adria-G.P.Ballatore”

di Mazara del Vallo

**Oggetto: Comunicazione–alunni fragili CONTIENE DATI SENSIBILI**

I sottoscritti (madre)

(padre)

genitori dell’alunn

frequentante la classe:\_\_\_\_\_\_\_Sez.\_\_\_\_\_\_\_\_Indirizzo di studio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

anno scolastico 2020-2021- di questa Istituzione Scolastica, ritengono di dover segnalare che, a tutela della salute del proprio figlio\a, come da **certificato del proprio medico curante /pediatra** allegato, vadano attivate le seguenti misure:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

I sottoscritti si impegnano a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione . Per qualsiasi informazione contattare il seguente numero telefonico

Data

Firma di entrambi i genitori