

Al Dirigente Scolastico  
IC Pietrasanta 1  
Pietrasanta (Lu)

**Oggetto: comunicazione patologia – alunni fragili (CONTIENE DATI SENSIBILI)**

I sottoscritti:

\_\_\_\_\_ (madre)

\_\_\_\_\_ (padre)

genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ plesso  
\_\_\_\_\_ a.s. 2020/2021, 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/i seguente/i numero/i telefonico/i:

\_\_\_\_\_

Pietrasanta (Lu), \_\_\_\_\_

Firma di entrambi i genitori:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_