Allegato 5

CONFERMA SEGNALAZIONE DI PATOLOGIA E SE PREVISTO SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI

(da compilare a cura dei genitori dell'alunno e da consegnare Responsabili dei plessi ed indirizzata al Dirigente Scolastico)

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO DI UGGIATE TREVANO

I sottoscritti.....

.....

Genitori/tutori di.....

nato a .....il.....

frequentante la classe.....della Scuola.....

DICHIARANO che

La documentazione presentata all'Istituto per l'anno scolastico …… è tuttora valida per il presente anno scolastico.

, ……

Firma dei genitori o di chi esercita la patria potestà

.....

.....