


|  |  |  |                |
|--|--|--|----------------|
|  | <b>Istituto Scolastico Paritario “Cardinal Ferrari”</b><br><i>delle Suore Sacramentine - Cantù (CO)</i><br><b>Scuola dell’Infanzia “San Paolo”</b> |  |                |
|  | Rientro in collettività  | MO 10.56/Inf<br>Rev. 0 01.09.21  | Pag.<br>1 di 1 |

Alla coordinatrice della Scuola dell'Infanzia “San Paolo”

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore di \_\_\_\_\_

dichiaro di essermi attenuto alle indicazioni ricevute dal medico curante

Dottor \_\_\_\_\_ in merito al rientro in collettività di mio/a figlio/a.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Alla coordinatrice della Scuola dell'Infanzia “San Paolo”

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore di \_\_\_\_\_

dichiaro di essermi attenuto alle indicazioni ricevute dal medico curante

Dottor \_\_\_\_\_ in merito al rientro in collettività di mio/a figlio/a.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Alla coordinatrice della Scuola dell'Infanzia “San Paolo”

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore di \_\_\_\_\_

dichiaro di essermi attenuto alle indicazioni ricevute dal medico curante

Dottor \_\_\_\_\_ in merito al rientro in collettività di mio/a figlio/a.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_