

Al Dirigente Scolastico  
dell'I.C. Alessandro Magno  
Roma

**comunicazione patologia – alunni fragili**

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_

genitori dell'alunn \_\_\_\_\_

frequentante la classe: \_\_\_\_\_ anno scolastico \_\_\_\_\_ 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 genitori s'impegnano a comunicare alla S.V., tempestivamente, qualsiasi  
variazione. Per qualsiasi informazione si prega di contattare il

Sig./dott. \_\_\_\_\_ al seguente numero telefonico: \_\_\_\_\_

\_1\_ Sottoscritt\_ dichiara di aver effettuato la delega con il consenso dell'altro genitore.

Firma del genitore / tutore

\_\_\_\_\_