

**Al Dirigente Scolastico
Dell'Istituto comprensivo "Aldo Moro" di Sutri**

Il sottoscritto Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il ____ / ____ / ____

Genitore/tutore dell'alunno

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il ____ / ____ / ____

Frequentante la classe _____ del plesso di

secondaria

Monterosi

primaria

Sutri

per l'infanzia

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Residente a _____ (_____)

Via _____ n° _____

Domicilio (se diverso dalla residenza) _____

Via _____ n° _____

Segnala che il proprio figlio è assente da scuola perché:

- Ha la febbre _____
- Ha la seguente sintomatologia riferibile a Covid -19:

- È contatto stretto di un caso positivo

Dichiara che il proprio Medico curante è il dr. _____

Contatti del genitore/tutore legale

Cognome _____ Nome _____

Recapiti: ☎ ☎ _____

Annotazioni

