

MODULO DI AUTOCERTIFICAZIONE PER I CASI DI PEDICULOSI

Alla Dirigente Scolastica
dell'Istituto Comprensivo
"Gamerra" Pisa

Io sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ padre/madre/tutore (sottolineare la voce corrispondente)
dell'alunno/a _____ nato/a il _____

a _____ consapevole delle responsabilità cui vado
incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero

- dichiaro che in data _____ l'alunno è stato sottoposto al trattamento
per l'eliminazione dei parassiti
- dichiaro che in data _____ l'alunno non è stato sottoposto al trattamento
per l'eliminazione dei parassiti

Data _____, li _____

Firma di autocertificazione

MODULO DI AUTOCERTIFICAZIONE PER I CASI DI PEDICULOSI

Alla Dirigente Scolastica
dell'Istituto Comprensivo
"Gamerra" Pisa

Io sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ padre/madre/tutore (sottolineare la voce corrispondente)
dell'alunno/a _____ nato/a il _____

a _____ consapevole delle responsabilità cui vado
incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero

- dichiaro che in data _____ l'alunno è stato sottoposto al trattamento
per l'eliminazione dei parassiti
- dichiaro che in data _____ l'alunno non è stato sottoposto al trattamento
per l'eliminazione dei parassiti

Data _____, li _____

Firma di autocertificazione
