

Oggetto: Protocollo Pediculosi - All. C SEGNALAZIONE DA PARTE DELLA FAMIGLIA

Il/la sottoscritto/a _____,

genitore/tutore dell'alunno/a _____,

frequentante la sezione/classe _____ della scuola

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Infanzia via Beretta, | <input type="checkbox"/> Infanzia viale Mantegna, |
| <input type="checkbox"/> Primaria "Dante Alighieri", | <input type="checkbox"/> Primaria "Alcide De Gasperi", |
| <input type="checkbox"/> Primaria "Giovanni XXIII", | <input type="checkbox"/> Secondaria "Antonio Stoppani", |

consapevole delle mie responsabilità in caso di dichiarazione non veritiera,

DICHIARO

- di aver ispezionato il capo di mio figlio/a e, avendo rilevato la presenza di parassiti/lendini, di aver effettuato il trattamento antiparassitario.

oppure

- di aver accompagnato mio figlio/a dal medico curante, il quale ha rilevato la presenza di parassiti/lendini, e di aver effettuato il trattamento antiparassitario prescritti.

Arcore, _____

FIRMA
