

**Oggetto: Comunicazione patologia alunni fragili**

I sottoscritti \_\_\_\_\_ (madre)

\_\_\_\_\_ (padre)

genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante la classe: \_\_\_\_\_ anno scolastico 2020-2021 del Liceo  
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 si impegnano a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione.

Per qualsiasi informazione contattare il seguente numero telefonico:

\_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

Firma di entrambi i genitori

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**\*NEL CASO IN CUI LA DOMANDA SIA FORMULATA E SOTTOSCRITTA DA UNO SOLO DEI GENITORI  
OCORRE SOTTOSCRIVERE ANCHE LA SEGUENTE DICHIARAZIONE:**

*Ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro sotto la mia personale responsabilità di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita la patria potestà dell'alunno/a, il quale conosce e condivide le scelte esplicitate attraverso la presente delega.*

Sassari, li \_\_\_\_\_

Firma del genitore

\_\_\_\_\_