Scuola dell'Infanzia e Nido Integrato San Giuseppe in Maddalene
Via Maddalene 30 - 36100 VICENZA
Tel. 0444980143 Email:materna.maddalene@libero.it

AUTOCERTIFICAZIONE DELLO STATO DI SALUTE DEL/DELLA PROPRIO/A FIGLIO/A

Il/la sottoscritto/a

_____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____

Genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di _____
nato/a a _____

Consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero

DICHIARA

Di aver contattato il proprio pediatra per il seguente sintomo _____

_____

_____

_____

E di essersi attenuto alle sue indicazioni per quanto riguarda la terapia ed il rientro in comunità.

Pertanto il bambino può riprendere a frequentare l'asilo nido/sezione primavera/scuola dell'infanzia a partire dalla data odierna.

Il genitore

(o titolare la responsabilità genitoriale)

_____

Data _____