



Asilo Nido Latte e Miele



Alla Responsabile di Servizio

Asilo Nido Latte e Miele

Medole

ASSENZA PER MALATTIA E RITORNO IN COLLETTIVITA'

(ai sensi della DGRN. VII18853 del 30\09\2004)

AUTOCERTIFICAZIONE

In ottemperanza alla Deliberazione della Regione Lombardia, DGR N. VII 18853 del 30.09.2004 e quanto previsto nel protocollo relativo alle norme igienico sanitarie da applicare negli asili nido, Scuole dell'Infanzia e Primarie.

Io sottoscritto\a

nato\ a il..... a

residente a in via..... n.

genitore esercente la patria potestà di

al fine di ottenere la riammissione alla frequenza in comunità di mio figlio\ a dopo il periodo di assenza dal al.....

dichiaro

- di aver contattato il medico e di essermi attenuto alle sue prescrizioni ed indicazioni
- l'assenza non è stata determinata da problemi di salute

Consocio delle pene che la legge commina per le false affermazioni

..... li.....

In fede

.....

(firma leggibile per esteso)