

Autocertificazione per la riammissione scolastica
(ai sensi della Direttiva della Regione Piemonte 1/6/2000)

Al Dirigente Scolastico della Scuola o Istituto

.....

Io sottoscritt..... padre/ madre/ tutore (sottolineare la voce corrispondente)

Nome

Cognome

Data di nascita

dell'alunnfrequentante la classe sezione

Nome

Cognome

Data di nascita

Consapevole delle responsabilità cui vado incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero,

dichiaro che in data

L'alunn è stato sottoposto al seguente trattamento contro la pediculosi:

.....

Inoltre dichiaro che allo stato attuale l'alunn non presenta infestazione da pediculosi in atto

Data

Firma di autocertificazione