

Al Dirigente Scolastico
Dell'I.C.S. Cesareo-Salgari Palermo
paic8bj00v@istruzione.it

Oggetto: comunicazione patologia a.s. 2024-2025

I sottoscritti genitori di: _____

frequentante la classe: _____ sez. _____ • INFANZIA • PRIMARIA • SEC.1°GRADO
di questa Istituzione Scolastica,

ritengono di dover segnalare che a tutela della salute del minore, come da certificato medico
allegato,

occorre

Nel caso di firma di un solo genitore.

Il sottoscritto consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt.316,317 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data

Firma di entrambi i genitori
