



MODULO RIAMMISSIONE A SCUOLA PER MALATTIA E NON

Il/la sottoscritto/a _____
(Cognome e nome)

Genitore / tutore di _____

- ALLONTANATO
- ASSENTE DALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

DICHIARA CHE

E' stato assente per:

- malattia dal _____ al _____ di aver contatto il medico curante _____ e di essermi attenuto/a alle sue indicazioni per quanto riguarda la terapia ed il rientro in comunità. Pertanto il bambino può frequentare la scuola a partire dalla data odierna _____.
- motivi familiari dal _____ al _____
- altro _____
dal _____ al _____

(luogo e data)

(firma)



MODULO RIAMMISSIONE A SCUOLA PER MALATTIA E NON

Il/la sottoscritto/a _____
(Cognome e nome)

Genitore / tutore di _____

- ALLONTANATO
- ASSENTE DALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

DICHIARA CHE

E' stato assente per:

- malattia dal _____ al _____ di aver contatto il medico curante _____ e di essermi attenuto/a alle sue indicazioni per quanto riguarda la terapia ed il rientro in comunità. Pertanto il bambino può frequentare la scuola a partire dalla data odierna _____.
- motivi familiari dal _____ al _____
- altro _____
dal _____ al _____

(luogo e data)

(firma)



MODULO RIAMMISSIONE A SCUOLA PER MALATTIA E NON

Il/la sottoscritto/a _____
(Cognome e nome)

Genitore / tutore di _____

- ALLONTANATO
- ASSENTE DALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

DICHIARA CHE

E' stato assente per:

- malattia dal _____ al _____ di aver contatto il medico curante _____ e di essermi attenuto/a alle sue indicazioni per quanto riguarda la terapia ed il rientro in comunità. Pertanto il bambino può frequentare la scuola a partire dalla data odierna _____.
- motivi familiari dal _____ al _____
- altro _____
dal _____ al _____

(luogo e data)

(firma)



MODULO RIAMMISSIONE A SCUOLA PER MALATTIA E NON

Il/la sottoscritto/a _____
(Cognome e nome)

Genitore / tutore di _____

- ALLONTANATO
- ASSENTE DALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

DICHIARA CHE

E' stato assente per:

- malattia dal _____ al _____ di aver contatto il medico curante _____ e di essermi attenuto/a alle sue indicazioni per quanto riguarda la terapia ed il rientro in comunità. Pertanto il bambino può frequentare la scuola a partire dalla data odierna _____.
- motivi familiari dal _____ al _____
- altro _____
dal _____ al _____

(luogo e data)

(firma)



MODULO RIAMMISSIONE A SCUOLA PER MALATTIA E NON

Il/la sottoscritto/a _____
(Cognome e nome)

Genitore / tutore di _____

- ALLONTANATO
- ASSENTE DALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

DICHIARA CHE

E' stato assente per:

- malattia dal _____ al _____ di aver contatto il medico curante _____ e di essermi attenuto/a alle sue indicazioni per quanto riguarda la terapia ed il rientro in comunità. Pertanto il bambino può frequentare la scuola a partire dalla data odierna _____.
- motivi familiari dal _____ al _____
- altro _____
dal _____ al _____

(luogo e data)

(firma)



MODULO RIAMMISSIONE A SCUOLA PER MALATTIA E NON

Il/la sottoscritto/a _____
(Cognome e nome)

Genitore / tutore di _____

- ALLONTANATO
- ASSENTE DALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

DICHIARA CHE

E' stato assente per:

- malattia dal _____ al _____ di aver contatto il medico curante _____ e di essermi attenuto/a alle sue indicazioni per quanto riguarda la terapia ed il rientro in comunità. Pertanto il bambino può frequentare la scuola a partire dalla data odierna _____.
- motivi familiari dal _____ al _____
- altro _____
dal _____ al _____

(luogo e data)

(firma)



MODULO RIAMMISSIONE A SCUOLA PER MALATTIA E NON

Il/la sottoscritto/a _____
(Cognome e nome)

Genitore / tutore di _____

- ALLONTANATO
- ASSENTE DALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

DICHIARA CHE

E' stato assente per:

- malattia dal _____ al _____ di aver contatto il medico curante _____ e di essermi attenuto/a alle sue indicazioni per quanto riguarda la terapia ed il rientro in comunità. Pertanto il bambino può frequentare la scuola a partire dalla data odierna _____.
- motivi familiari dal _____ al _____
- altro _____
dal _____ al _____

(luogo e data)

(firma)



MODULO RIAMMISSIONE A SCUOLA PER MALATTIA E NON

Il/la sottoscritto/a _____
(Cognome e nome)

Genitore / tutore di _____

- ALLONTANATO
- ASSENTE DALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

DICHIARA CHE

E' stato assente per:

- malattia dal _____ al _____ di aver contatto il medico curante _____ e di essermi attenuto/a alle sue indicazioni per quanto riguarda la terapia ed il rientro in comunità. Pertanto il bambino può frequentare la scuola a partire dalla data odierna _____.
- motivi familiari dal _____ al _____
- altro _____
dal _____ al _____

(luogo e data)

(firma)



MODULO RIAMMISSIONE A SCUOLA PER MALATTIA E NON

Il/la sottoscritto/a _____
(Cognome e nome)

Genitore / tutore di _____

- ALLONTANATO
- ASSENTE DALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

DICHIARA CHE

E' stato assente per:

- malattia dal _____ al _____ di aver contatto il medico curante _____ e di essermi attenuto/a alle sue indicazioni per quanto riguarda la terapia ed il rientro in comunità. Pertanto il bambino può frequentare la scuola a partire dalla data odierna _____.
- motivi familiari dal _____ al _____
- altro _____
dal _____ al _____

(luogo e data)

(firma)



MODULO RIAMMISSIONE A SCUOLA PER MALATTIA E NON

Il/la sottoscritto/a _____
(Cognome e nome)

Genitore / tutore di _____

- ALLONTANATO
- ASSENTE DALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

DICHIARA CHE

E' stato assente per:

- malattia dal _____ al _____ di aver contatto il medico curante _____ e di essermi attenuto/a alle sue indicazioni per quanto riguarda la terapia ed il rientro in comunità. Pertanto il bambino può frequentare la scuola a partire dalla data odierna _____.
- motivi familiari dal _____ al _____
- altro _____
dal _____ al _____

(luogo e data)

(firma)