

Io sottoscritto _____ genitore di _____

DICHIARO

Di essermi attenuto alle indicazioni ricevute dal medico curante, in merito all'idoneità per il rientro in collettività di mio/a figlio/a.

Data

Firma

Io sottoscritto _____ genitore di _____

DICHIARO

Di essermi attenuto alle indicazioni ricevute dal medico curante, in merito all'idoneità per il rientro in collettività di mio/a figlio/a.

Data

Firma

Io sottoscritto _____ genitore di _____

DICHIARO

Di essermi attenuto alle indicazioni ricevute dal medico curante, in merito all'idoneità per il rientro in collettività di mio/a figlio/a.

Data

Firma
