



	<p><b>ISTITUTO COMPRENSIVO POLO 3 "P. Ingusci"</b>  <b>ad indirizzo musicale</b>  <b>Via XX settembre – 73048 - NARDO' (Lecce)</b>  <b>Tel. 0833/871017</b>  <b>COD. Mecc. LEIC89800L C.F. 91025810754</b>  <b>Email: <a href="mailto:LEIC89800L@istruzione.it">LEIC89800L@istruzione.it</a></b>  <b>Pec: <a href="mailto:LEIC89800L@pec.istruzione.it">LEIC89800L@pec.istruzione.it</a></b>  <b>sito web: <a href="http://www.comprensivonardo3.edu.it">www.comprensivonardo3.edu.it</a></b></p>	
--	---	--

Al Dirigente scolastico  
dell'Istituto Comprensivo Polo 3  
di Nardò

OGGETTO: Alunni fragili – comunicazione patologia – Contiene dati sensibili

I sottoscritti \_\_\_\_\_ (madre)

\_\_\_\_\_ (padre)

Genitori dell'alunno \_\_\_\_\_

Frequentante la classe \_\_\_\_\_ della scuola dell'Infanzia, Primaria o Secondaria di I Grado  
(eliminare la voce che non interessa) di questa Istituzione scolastica a.s. 2020-2021

**SEGNALANO**

a tutela della salute del/lla proprio figlio/a, come da certificato del proprio medico curante/pediatra  
allegato, la seguente patologia \_\_\_\_\_

**E CHIEDONO**

su indicazione del proprio medico/pediatra, che possano essere attivate le seguenti misure:

---



---



---



---



---



---

Si fornisce il numero di contatto del proprio medico/pediatra: \_\_\_\_\_

I sottoscritti si impegnano, inoltre, a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione.

Per qualsiasi informazione contattare il seguente numero telefonico: \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

Firma di entrambi i genitori

(madre) \_\_\_\_\_

(padre) \_\_\_\_\_