

Al Dirigente Scolastico
I. C. "EUROPA UNITA"
Via Varzi, 13 ARESE

Il sottoscritto _____ genitore
dell'alunno/a _____ classe _____ sez _____

- Infanzia Rodari
- Infanzia Arcobaleno
- Sc. primaria Europa Unita
- Sc. Media Leonardo da Vinci

DICHIARA

che, a seguito dell'infortunio avvenuto in data _____ a Scuola,
non ha ritenuto opportuno il trasporto del figlio/a al pronto soccorso o presso il
medico curante, essendo le condizioni fisiche dell'alunno/a completamente
ristabilite.

Arese, _____

Firma
