

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'I.C. "SPEDALIERI-CASTIGLIONE"
BRONTE (CT)**

RICHIESTA DI RIAMMISSIONE A SCUOLA ALUNNO/A CON PROGNOSI

I sottoscritti _____

genitori dell'alunno/a _____

nato/a a _____ il _____ frequentante

➤ **Scuola Infanzia:** Plesso _____ Sez. _____

➤ **Scuola Primaria:** Plesso _____ Classe _____ Sez. _____

➤ **Scuola sec. di I grado:** Classe _____ Sez. _____

CHIEDONO

la riammissione a scuola del/della proprio/a figlio/a con prognosi.

A tal fine allegano alla presente certificazione medica attestante che la convalescenza è compatibile con le attività scolastiche.

Bronte, _____

FIRMA DEI GENITORI

