Allegato B

Al Dirigente scolastico

dell’Istituto Comprensivo di Zelo Buon Persico

OGGETTO: Autodichiarazione per la riammissione scolastica.

Il/La sottoscritto/a , nato a

il , genitore dell’alunno

, frequentante la Scuola

 dell’infanzia  Primaria  Secondaria di primo grado

di , consapevole delle responsabilità cui vado incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero ai sensi del DPR 445/2000,

 dichiaro che in data l’alunno/a è stato/a sottoposto/a al seguente trattamento per l’eliminazione di pidocchi da capo e che si è provveduto a rimuovere parassiti e lendini,

oppure

 dichiaro che l’alunno/a non è stato sottoposto al trattamento in quanto esente dalla presenza di parassiti e lendini.

Data

Firma del genitore/tutore legale del minore