

Modulo genitore/tutore - Ritiro alunno caso sospetto Covid

Il/la sottoscritto/a, nome:, cognome:.....,
nato/a....., il, genitore/tutore dell'alunno/a
....., classe avvisato dal Referente Covid, alle ore
..... ritira il/la figlio/a alle ore....., e dichiara di recarsi al Punto
tamponabile previo contatto con il Pediatra di Libera Scelta o il Medico di Medicina
Generale (se dopo l'orario di apertura del punto tamponabile, contattare il Pediatra di Libera
Scelta o il Medico di Medicina Generale).

Data

Firma

Modulo genitore/tutore - Ritiro alunno caso sospetto Covid

Il/la sottoscritto/a, nome:, cognome:.....,
nato/a....., il, genitore/tutore dell'aluno/a
....., classe..... avvisato dal Referente Covid, alle ore
..... ritira il/la figlio/a alle ore....., e dichiara di recarsi al Punto
tamponabile previo contatto con il Pediatra di Libera Scelta o il Medico di Medicina
Generale (se dopo l'orario di apertura del punto tamponabile, contattare il Pediatra di Libera
Scelta o il Medico di Medicina Generale).

Data

Firma