



I sottoscritti _____ e _____
nome mamma (o tutrice) nome papà (o tutore)

in qualità di genitori/tutori dell'alunno/a _____

dichiarano che alla data di oggi il proprio figlio/a non presenta allergie ai disinfettanti che vengono utilizzati per la pulizia di piccole ferite e abrasioni (betadine, bialcol, ecc...).

Lavagno, _____
Data Firma del padre (o del tutore) Firma della madre (o della tutrice)
Firme a titolo di autocertificazione (Leggi 127/97, 15/98, 131/98, 445/2000)
da apporre al momento della presentazione della domanda.

AUTORIZZAZIONE AL CONTROLLO PEDICULOSI

Noi sottoscritti _____ e _____
nome mamma (o tutrice) nome papà (o tutore)

in qualità di genitori/tutori dell'alunno/a _____
AUTORIZZIAMO le insegnanti al controllo pediculosi di/dei nostro/a/i figlio/a/i nel caso di manifestata necessità.

Nel caso le insegnanti verificassero la presenza di pidocchi sul capo di nostro/a/i figlio/a/i, autorizziamo la Scuola a comunicarcelo tempestivamente così da poterlo/a/i allontanare dalla scuola per evitare la propagazione ad altri bambini/e.

Lavagno, _____
Data Firma del padre (o del tutore) Firma della madre (o della tutrice)
Firme a titolo di autocertificazione (Leggi 127/97, 15/98, 131/98, 445/2000)
da apporre al momento della presentazione della domanda.

Si informa che, in caso di sospetta congiuntivite (arrossamento occhi e/o evidenti secrezioni) la Scuola lo comunicherà tempestivamente ai genitori i quali saranno tenuti a ritirare il bambino dalla frequenza scolastica fino ad accertamenti medici.

Lavagno, _____
Data Firma del padre (o del tutore) Firma della madre (o della tutrice)
Firme a titolo di autocertificazione (Leggi 127/97, 15/98, 131/98, 445/2000)
da apporre al momento della presentazione della domanda.