

Al Dirigente dell'I.C. ZAGAROLO

**Oggetto: richiesta valutazione per alunno in situazione di fragilità**

I sottoscritti

\_\_\_\_\_ (m  
adre)

\_\_\_\_\_ (pa  
dre)

genitori o esercenti la responsabilità genitoriale dell'alunn \_\_\_\_\_

frequentante la classe: \_\_\_\_\_ anno scolastico 2020-2021- di questa Istituzione Scolastica, ritengono di dover segnalare che, a tutela della salute del proprio figlio\,a, come da situazione **certificata, che si riserva di produrre, del proprio medico curante /pediatra**, vadano attivate le misure come indicate nel piano di DDI dell'IC ZAGAROLO e come da informativa n. prot. 4361 del 4 Settembre 2020

I sottoscritti si impegnano a fornire tutta la documentazione medica certificata necessaria e sono contattabili ai seguenti numeri telefonici

Data

Firma Genitore 1 \_\_\_\_\_ Genitore 2 \_\_\_\_\_

Si allegano documenti di identità.