

MO 356

MODELLO DA COMPILARE A SEGUITO DI INFORTUNIO

Alunno/a infortunato/a in data _____

Cognome _____ Nome _____

codice fiscale _____

è stato accompagnato per le cure presso

il giorno _____ alle ore _____

non si è ritenuto opportuno ricorrere ad alcun intervento medico

Firma di un genitore _____

N.B.: Si prega di consegnare con la massima urgenza in Segreteria il presente modello e di allegare il certificato medico o il referto rilasciato dal pronto soccorso, se è stato necessario ricorrere alle cure mediche.

Consegnare il certificato di guarigione appena trascorsi i giorni di malattia.