

AUTOCERTIFICAZIONE PEDICULOSI

Il/La sottoscritto/a _____ genitore

di _____ bambino/a frequentante la

SEZIONE _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

(barrare la voce interessata)

di aver sottoposto il/la figlio/a al trattamento contro la pediculosi in data _____ e di impegnarsi a ripeterlo a distanza di 7 giorni.

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di aver provveduto ad asportare tutte le lendini dai capelli, fino a completa bonifica. Quanto sopra, per consentire l'inserimento del proprio/a figlio/a nella comunità scolastica.

di non aver effettuato il trattamento specifico per la pediculosi al/alla proprio/a figlio/a in quanto, dopo aver controllato la testa, non sono stati riscontrati né lendini né pidocchi.

Appiano Gentile, il _____
genitore _____

Firma del

ATTENZIONE: la presente autodichiarazione, è OBBLIGATORIA per la riammissione a scuola
(da consegnare all'insegnante di sezione il mattino del giorno del rientro)