

Facsimile 4

Attestazione del pediatra di libera scelta/medico di medicina generale curante per rientro a scuola dopo assenza superiore a 3 giorni per motivi di salute

Con la presente si attesta che il bambino/la bambina/l'alunno/alunna

.....

Assente dalla struttura scolastica dal al.....

Può rientrare a scuola a decorrere dal

in quanto è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per Covid-19 come previsto dai documenti nazionali/provinciali.

Luogo e data In fede

(Firma e timbro del medico curante)