



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI ZOPPOLA

Scuola dell'Infanzia – Primaria – Secondaria di I Grado
Via Giardini, 31 - 33080 **ZOPPOLA** (PN) - c.f. 80006900932
Tel. 0434/574715 - Fax 0434/97029

E- Mail pnic819005@istruzione.it

pec: pnic819005@pec.istruzione.it sito web: www.iczoppola.edu.it



Mod. 13

AUTOCERTIFICAZIONE TRATTAMENTO PEDICULOSI

Al Dirigente Scolastico

I.C. Zoppola

Il/la sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____ sez. _____

- /// Infanzia "Le Margherite" di Castions;
- /// Primaria "Cardinal Celso Costantini" di Castions;
- /// Primaria "Beato Odorico" di Zoppola;
- /// Secondaria di I grado "Dante Alighieri" di Zoppola

consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero

DICHIARA

- ☐ di aver sottoposto il figlio/a al trattamento contro la pediculosi in data
- ☐ di aver provveduto ad asportare tutte le lendini dai capelli, fino a completa bonifica
- ☐ di essere al corrente dell'opportunità di ripetere il trattamento a distanza di una settimana.

Quanto sopra, per consentire l'inserimento del proprio figlio/a nella comunità scolastica.

Data _____

Firma dei genitori

Il presente modello compilato e firmato è da consegnare all'insegnante di classe per la riammissione a Scuola dopo l'avvenuto trattamento.

I dati richiesti avranno carattere di riservatezza prevista dal D.L.vo 30.06.2003 n. 196 e succ.