

Attestazione medica per il rientro nell'ambito dei servizi educativi dell'infanzia, nelle scuole di ogni ordine grado e nei percorsi di istruzione e formazione professionali (IeFP)

dopo assenza per malattia

Si attesta che Cognome_____Nome_____

assente dal _____ al _____ ,

è stato sottoposto ad accertamento diagnostico secondo il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 disposto dalla normativa nazionale e regionale.

Può essere riammesso alla frequenza scolastica, in quanto clinicamente guarito.

Data

Firma del Medico