

ATTESTAZIONE MEDICA PER IL RIENTRO DELLO STUDENTE

PERCORSO COVID

Si attesta che lo studente Cognome _____ Nome _____

della classe _____ 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
