



Scuola dell'Infanzia "Giovanni XXIII" Via Marconi, 76 – 36030 Caldogno Vi
Tel. 0444 585020 - sito www.infanziacaldogno.it
e-mail infanziacaldogno@gmail.com

MODULO AUTODICHIARAZIONE CONGIUNTIVITE A.S. 2024/2025

Il sottoscritto genitore del/della bambino/a

(cognome e nome del bambino)
.....

Rimasto a casa per motivi di salute dal al

Residente a In via, **dichiara** di aver
eseguito il trattamento e le cure necessarie per la congiuntivite.
Il bambino pertanto può essere riammesso a scuola in data odierna.

Data

Firma del genitore o di chi ne fa le veci