




	<i>Oggetto: Dichiarazione Pediculosi Alunno</i>	
Il sottoscritto		
genitore dell'alunno/a		
classe sez. plesso		
DICHIARA		
sotto la propria responsabilità di aver esaminato il cuoio capelluto di suo/a figlio/a e di:		
<input type="checkbox"/> averlo trovato indenne da parassiti		
<input type="checkbox"/> averlo trovato infestato da parassiti e di avere iniziato il trattamento in data		
Roma, Firma del genitore		

	<i>Oggetto: Dichiarazione Pediculosi Alunno</i>	
Il sottoscritto		
genitore dell'alunno/a		
classe sez. plesso		
DICHIARA		
sotto la propria responsabilità di aver esaminato il cuoio capelluto di suo/a figlio/a e di:		
<input type="checkbox"/> averlo trovato indenne da parassiti		
<input type="checkbox"/> averlo trovato infestato da parassiti e di avere iniziato il trattamento in data		
Roma, Firma del genitore		

	<i>Oggetto: Dichiarazione Pediculosi Alunno</i>	
Il sottoscritto		
genitore dell'alunno/a		
classe sez. plesso		
DICHIARA		
sotto la propria responsabilità di aver esaminato il cuoio capelluto di suo/a figlio/a e di:		
<input type="checkbox"/> averlo trovato indenne da parassiti		
<input type="checkbox"/> averlo trovato infestato da parassiti e di avere iniziato il trattamento in data		
Roma, Firma del genitore		