



# SANT' ANNA

## Nido e scuola dell'infanzia

### AUTOCERTIFICAZIONE RIAMMISSIONE

Il /La sottoscritto/a .....

genitore del/la bambino/a .....

iscritto/a presso il "Nido Infanzia Sant'Anna"

#### DICHIARA

che il/la proprio/a figlio/a è stato/a assente dal .....

al .....

causa.....

Dichiara inoltre di aver contattato il proprio pediatra

Dottor/D.ssa.....

e di essersi attenuto alle indicazioni ricevute, sia per quanto riguarda la terapia sia per quanto riguarda il periodo di assenza.

Dichiara infine che il/la proprio/a figlio/a può essere riammesso alla frequenza.

Milano, .....

In fede.....

[Digitare il testo]