

Al Dirigente Scolastico  
dell' ITIS Cartesio

Oggetto: comunicazione sintomi riconducibili al Covid-19

I sottoscritti (madre)\_\_\_\_\_ (padre)\_\_\_\_\_genitori  
dell'alunn\_ \_\_\_\_\_

frequentante la classe: \_\_\_\_\_ anno scolastico 2020-2021 dell'ITIS "Cartesio", ritengono di dover segnalare che, a tutela della salute della propria famiglia e dell'intera Comunità scolastica, il proprio figlio manifesta i seguenti sintomi riconducibili all'infezione da Covid-19:

- Febbre oltre i 37,5
- Tosse
- Difficoltà respiratorie
- Malessere generale
- Altro, specificare \_\_\_\_\_

E pertanto **CHIEDONO** di validare la presente **RICHIESTA** di effettuazione del tampone presso uno dei punti elencati dall'ASST Lombardia.

I sottoscritti si impegnano a comunicare tempestivamente l'esito del tampone alla scuola, per salvaguardare la salute di tutti.

Data

Firma di entrambi i genitori

Timbro della scuola