



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
"MONTAGNOLA - GRAMSCI"**

via Giovanni da Montorsoli, 1 – 50142 Firenze
Tel. 055 700148 - e-mail : fiic841003@istruzione.it
web: <http://www.icmontagnolagramsci.edu.it/>
Cod. Fisc. 80023610480 Cod. Mecc. FIIC841003

Al Dirigente Scolastico

Alla Segreteria

dell'Istituto Comprensivo "Montagnola-Gramsci"

Oggetto: Autodichiarazione trattamento pediculosi

Con la presente il/la sottoscritto/a _____

madre padre tutore dell'alunno/a _____ della classe _____
della scuola _____

essendo stato informato della presenza di casi di pediculosi nella classe del/la proprio/a figlio/a,

DICHIARA, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA':

di aver sottoposto in data _____ il figlio/a al trattamento contro la pediculosi e di impegnarsi a ripeterlo a distanza di 7 giorni. Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di aver provveduto ad asportare tutte le lendini dai capelli, fino a completa bonifica. Quanto sopra, per consentire il reinserimento del/la proprio/a figlio/a nella comunità scolastica.

oppure

di aver svolto in data _____ un accurato controllo della testa del/la proprio/a figlio/a, e di non aver riscontrato né lendini né pidocchi; pertanto di non aver effettuato il trattamento.

Firenze, _____ Firme dei genitori: _____

Dichiarazione da rilasciare solo nel caso in cui uno dei genitori sia impossibilitato a firmare:

Il sottoscritto, _____ consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firenze, _____ Firma _____