
Attestazione medica per il rientro nell'ambito dei servizi educativi dell'infanzia, nelle scuole di ogni ordine e grado e nei percorsi di istruzione e formazione professionali (leFP) dopo assenza per malattia

Si attesta che _____
(Cognome) (Nome)

assente dal _____ al _____

è stato sottoposto ad accertamento diagnostico secondo il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 disposto dalla normativa nazionale e regionale.

Può essere riammesso alla frequenza scolastica, in quanto clinicamente guarito.

Data, _____

Firma del Medico
