



Sistema Sanitario Regione Liguria



Allegato sub 3) della Deliberazione n. 336 del 13.09.2021

Il genitore/ titolare della responsabilità genitoriale

Attestazione medica di patologie gravi o autoimmuni per famigliari di alunni e studenti ai fini della richiesta di forme di didattica digitale integrata

Su richiesta dell'interessato, si attesta che

Cognome _____ Nome _____

È affetto da:

- patologia oncologica
- immunodeficienza primitiva o secondaria
- fibrosi cistica
- patologie sottoposte a trattamenti immunosoppressori
- altre patologie gravi (Specificare) _____

Data

Firma del Medico