ALLEGATO 2

COMPILAZIONE A CURA DEL MEDICO CURANTE

ATTESTO CHE il paziente ……………………………………………………………………………………………………………………nato a

………………………………………………………………….il………………………………….residente

a………………………………………………………………………………….in

via…………………………………………………………………..sulla base della documentazione clinica acquisita , può

rientrare a scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 come disposto dal Rapporto ISS COVID-19 n.58/2020

data firma del medico