

**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO**



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "G. ODDO"**  
*con sezione staccata in Sclafani Bagni*  
P.tta Cav. Di Vittorio Veneto – 90022 CALTAVUTURO (PA)  
Tel. 0921541196 – fax 0921540835  
e-mail [PAIC81900V@istruzione.it](mailto:PAIC81900V@istruzione.it) p.e.c. [paic81900v@pec.istruzione.it](mailto:paic81900v@pec.istruzione.it)  
sito internet [www.istitutocomprensivooddoo.edu.it](http://www.istitutocomprensivooddoo.edu.it)

**PROCEDURA IN CASO DI PEDICULOSI A SCUOLA**

**ALLEGATO C**

Al Dirigente Scolastico  
dell'I.C. "G. Oddo" di Caltavuturo (PA)

Io sottoscritto/a,

Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_

padre/madre/tutore (sottolineare la voce corrispondente )

dell'alunn \_\_\_\_\_,

Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_

frequentante la classe sezione

Consapevole delle responsabilità cui vado incontro in caso di dichiarazione non

corrispondente al vero, dichiaro che in data \_\_\_\_\_ l'alunn \_\_\_\_\_ è

stato/a sottoposto/a al seguente trattamento contro la pediculosi \_\_\_\_\_ con il

seguente esito: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma di autocertificazione