

Alla cortese attenzione della
Direzione dei Servizi di Asilo Nido e
Micronido
Via Giolitti n° 8
36071 - ARZIGNANO

Oggetto: **Dichiarazione di riammissione dopo allontanamento dalla comunità.**

Il/La sottoscritto/a _____

Residente a _____ in via _____ n° _____

Genitore/tutore di _____;

DICHIARA

di aver contattato il dott. _____ e di essersi
attenuto/a alle sue indicazioni per quanto riguarda la terapia ed il rientro in comunità.

Data _____

Firma
