



NUOVA DIREZIONE DIDATTICA VASTO
Via Stirling n. 1 - 66054 VASTO (CH) - C.M. CHEE07200Q
Tel. 0873.367270 - Fax 0873.361213 - CF 83001630694
chee07200q@istruzione.it - P.E.C. chee07200q@pec.istruzione.it
www.nuovadirezionedidatticavasto.edu.it



All. B1

INTESTAZIONE DEL PRESIDIO SANITARIO

**AI FINI DELLA RICHIESTA DI PROSECUZIONE DEL SERVIZIO DI ISTRUZIONE
DOMICILIARE**

Si certifica che l'alunno/a _____
nato/a _____ (____), il _____
residente a _____, in via _____
è attualmente in cura presso il reparto di _____
dell'Ospedale _____
e non potrà frequentare la comunità scolastica dal _____
al _____ (per almeno 30 giorni)

Si certifica, inoltre, che l'attività di Istruzione Domiciliare potrà essere svolta:

IN PRESENZA []

A DISTANZA []

Data,

In Fede

Dott. _____

(firma e timbro)

