



## **ISTITUTO COMPRENSIVO PIERACCINI – FIRENZE**

Viale S. Lavagnini 35 – 50129 Firenze Tel. 055/489967 – 471484 -474884 – 4631637

C.F. 94188520483 – Codice Meccanografico FIIC84800T

[fiic84800t@istruzione.it](mailto:fiic84800t@istruzione.it) – [fiic84800t@pec.istruzione.it](mailto:fiic84800t@pec.istruzione.it)

### **DICHIARAZIONE NEI CASI DI PEDICULOSI**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

GENITORE DEL/LA ALUNNO/A \_\_\_\_\_

SCUOLA \_\_\_\_\_

CLASSE \_\_\_\_\_ SEZ \_\_\_\_\_ PLESSO \_\_\_\_\_

### **DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' DI**

- AVER EFFETTUATO IN DATA \_\_\_\_\_ IL TRATTAMENTO DISINFESTANTE, CON SHAMPOO MEDICATO SPECIFICO PER LA PEDICULOSI, AL/ALLA PROPRIO/A FIGLIO/A E DI AVER ASPORTATO LE LENDINI
- NON AVER EFFETTUATO IL TRATTAMENTO DISINFESTANTE, CON SHAMPOO MEDICATO SPECIFICO PER LA PEDICULOSI, AL/ALLA PROPRIO FIGLIO/A IN QUANTO, DOPO AVER CONTROLLATO LA TESTA, NON SONO STATI RISCONTRATI NÉ LENDINI NÉ PIDOCCHI.

DATA \_\_\_\_\_

IN FEDE  
FIRMA DEL GENITORE

\_\_\_\_\_

#### **Da consegnare al personale docente**

#### **Attenzione**

Si fa presente che tale dichiarazione può essere richiesta dal personale, qualora si siano verificati casi di pediculosi anche sospetti ed è necessaria per consentire la frequenza scolastica. Tali disposizioni sono state concordate con U.O. Igiene pubblica dell'Azienda Sanitaria