



Liceo Scientifico Statale "Leon Battista Alberti"

Con indirizzo delle Scienze applicate e Liceo delle lingue orientali

Sede centrale: Viale Colombo, 37 - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.668805 - Fax 070.655325

Succursale: Via Ravenna s.n. - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.345050 - Fax 070.344847

Succursale: Via Koch n.11 - 09121 CAGLIARI - tel. 392.6724335

Email: caps02000b@istruzione.it - PEC Email: caps02000b@pec.istruzione.it

Web: www.liceoalberti.it - Cod. Fisc.: 80019530924 - Cod. IPA: UF5PBR



Allegato 2 a

Al Dirigente Scolastico
Del Liceo Scientifico "L.B. Alberti"
di Cagliari

Da inviare via mail: caps02000b@istruzione.it

Comunicazione di positività al Covid 19 alunni minorenni

Il sottoscritto _____ genitore/tutore dell'alunno (se minorenne)

Cognome _____ Nome _____ che

frequenta la

Classe ____ Sez _____ dell'Indirizzo (Linguistico, Scientifico tradizionale, Scientifico delle Scienze Applicate) _____

COMUNICA CHE

In data _____ mia/o figlia/o si è sottoposta/o al tampone molecolare/antigenico con esito **POSITIVO** e che l'ultimo giorno di frequenza a scuola di mia/o figlia/o è stato il

Richiesta DAD _____ (si/no) dal _____

Data _____

Firma del genitore/tutore
