



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Istituto Comprensivo Statale Como Albate
p.zza IV Novembre, 1 – 22100 Como Tel. 031 524656
Sito web: www.icscomoalbate.edu.it e-mail: coic81200t@istruzione.it
pec: coic81200t@pec.istruzione.it



Oggetto: certificazione di disabilità

Con la presente si dichiara che l'alunno/a _____
nato/a a _____ il _____

è portatore/portatrice di disabilità.

Si rilascia la presente dichiarazione in carta libera su richiesta dell'avente diritto, per gli usi consentiti dalla legge.

Como, _____

Il Dirigente Scolastico

Il/I genitore/i di _____

autorizza/autorizzano il trattamento dei dati ai fini della normativa sulla privacy.

