



Ministero dell'Istruzione  
**ISTITUTO COMPRENSIVO DI BOTTICINO**  
**VIA UDINE, 6 - 25082 BOTTICINO (BS)**

Cod.Mec. BSIC872007 – Cod.Fis. 80064290176 - Tel. 0302693113 – Fax: 0302191205

pec: [bsic872007@pec.istruzione.it](mailto:bsic872007@pec.istruzione.it) e-mail: [bsic872007@istruzione.it](mailto:bsic872007@istruzione.it)

sito web: <http://www.icbotticino.gov.it>



### DICHIARAZIONE FORNITURA MASCHERINA CHIRURGICA

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore/tutore  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_ frequentante il  
plesso \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

#### DICHIARA

sotto la propria responsabilità, di fornire il/la proprio/a figlio/a di almeno due mascherine chirurgiche al giorno che l'alunno dovrà indossare al mattino all'ingresso in classe alla presenza del docente della prima ora, riponendo la mascherina con cui è giunto a scuola in apposito contenitore che l'alunno avrà portato con sé da casa.

Tale fornitura sarà assicurata fino al 31 dicembre o comunque fino al permanere dello stato di emergenza.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

Il genitore/tutore firmatario dichiara, sotto la propria responsabilità, che la presente decisione è stata condivisa anche con l'altro genitore.

FIRMA \_\_\_\_\_