Al Dirigente Scolastico dell’I.I.S. Gaetano de Sanctis

Il/la sottoscritto/a ………………………………genitore dell’alunno/a ……………. ……………… maggiorenne e frequentante la classe ………… di codesto Istituto, è a conoscenza che il/la proprio/a figlio/a il 03/4/2019 aderirà alla donazione volontaria del sangue nell’ambito del Progetto “Educazione alla Salute”, promossa dall’**AVIS** Comunale Roma (regolarmente autorizzata dal Ministero della Sanità),presso la sede Centrale dalle ore **7:30** alle ore **11:30** e cheraggiungerà e lascerà la sede in modo autonomo.

Il/la sottoscritto/a per quanto sopra solleva fin da ora la scuola da ogni responsabilità.

Roma, Firma del genitore

………………………………………………………….