

Tagliando da riconsegnare entro il 9/5/2024 alla prof.ssa Odetto

Il/ sottoscritto/a _____
genitore di _____ allievo della classe _____
dichiara di aver ricevuto l' informativa contenuta nella circ n° _____ relativa alla donazione
volontaria del sangue del 16/05/2024 a cui il/la proprio/a figlio/a potrà, se lo desidera, partecipare

Data:

Firma