Data ............................

**ATTESTAZIONE RELATIVA A SOGGETTI FRAGILI**

*Rilasciata ai sensi di*

*Rapporto ISS n. 58/2020 del 28/08/2020*

*Ordinanze 590, 594, 596 di Regione Lombardia di Luglio e Agosto 2020*

*Circolare 31152 del 14/09/2020 della Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia*

**SI ATTESTA CHE**

l’alunno/operatore scolastico...................................................................................

nato il .................................... a ................................................................................

**è affetto da patologie pregresse e attuali che espongono il paziente ad un maggiore rischio clinico in caso di infezione da Sars-CoV-2.**

*Si rilascia per gli usi consentiti dalla legge.*

*In fede,*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Timbro e firma del medico