

**Istituto Tecnico Commerciale Statale e per Geometri
'Enrico Fermi' Pontedera (PI)**

Via Firenze, 51 - Tel. 0587/213400 - Fax 0587/52742
<http://www.itcgfermi.it> pitd03000r@pec.istruzione.it

Donazione volontaria di sangue degli studenti - Modello 2

Il sottoscritto _____ in qualità di
genitore/tutore dello studente _____
frequentante la classe _____ autorizza il proprio figlio/a a recarsi il
giorno _____ presso il Centro Trasfusionale dell'Ospedale di
Pontedera per effettuare, se idoneo, una donazione volontaria di sangue. Al
termine della donazione non è previsto, anche se è comunque possibile, il
rientro a scuola.

Data _____ (*Portare un documento e la tessera sanitaria*)

Firma del genitore _____

Firma dello studente _____



**Istituto Tecnico Commerciale Statale e per Geometri
'Enrico Fermi' Pontedera (PI)**

Via Firenze, 51 - Tel. 0587/213400 - Fax 0587/52742
<http://www.itcgfermi.it> pitd03000r@pec.istruzione.it

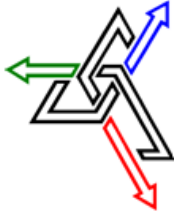
Donazione volontaria di sangue degli studenti - Modello 2

Il sottoscritto _____ in qualità di
genitore/tutore dello studente _____
frequentante la classe _____ autorizza il proprio figlio/a a recarsi il
giorno _____ presso il Centro Trasfusionale dell'Ospedale di
Pontedera per effettuare, se idoneo, una donazione volontaria di sangue. Al
termine della donazione non è previsto, anche se è comunque possibile, il
rientro a scuola.

Data _____ (*Portare un documento e la tessera sanitaria*)

Firma del genitore _____

Firma dello studente _____



**Istituto Tecnico Commerciale Statale e per Geometri
'Enrico Fermi' Pontedera (PI)**

Via Firenze, 51 - Tel. 0587/213400 - Fax 0587/52742
<http://www.itcgfermi.it> pitd03000r@pec.istruzione.it

Donazione volontaria di sangue degli studenti - Modello 2

Il sottoscritto _____ in qualità di
genitore/tutore dello studente _____
frequentante la classe _____ autorizza il proprio figlio/a ad uscire da
scuola il giorno _____ alle ore _____ per recarsi presso
il Centro Trasfusionale dell'Ospedale di Pontedera per effettuare, se idoneo,
una donazione volontaria di sangue. Al termine della donazione non è
previsto, anche se è comunque possibile, il rientro a scuola.

Data _____ (*Portare un documento e la tessera sanitaria*)

Firma del genitore _____

Firma dello studente _____



**Istituto Tecnico Commerciale Statale e per Geometri
'Enrico Fermi' Pontedera (PI)**

Via Firenze, 51 - Tel. 0587/213400 - Fax 0587/52742
<http://www.itcgfermi.it> pitd03000r@pec.istruzione.it

Donazione volontaria di sangue degli studenti - Modello 2

Il sottoscritto _____ in qualità di
genitore/tutore dello studente _____
frequentante la classe _____ autorizza il proprio figlio/a a recarsi il
giorno _____ presso il Centro Trasfusionale dell'Ospedale di
Pontedera per effettuare, se idoneo, una donazione volontaria di sangue. Al
termine della donazione non è previsto, anche se è comunque possibile, il
rientro a scuola.

Data _____ (*Portare un documento e la tessera sanitaria*)

Firma del genitore _____

Firma dello studente _____