**Modulo di adesione**

**“ CAMPAGNA DI SCREENING VACCINAZIONE ”**

Al dirigente scolastico **Dell’IC “ MATTEOTTI-CIRILLO**

Il/la sottoscritto/ \_

C.F. \_ Qualifica

N. cellulare

Mail

**Comunica**

la propria adesione alla Campagna di Screening Vaccinazione AntiCovid dando il consenso di essere iscritto nella lista dei prenotati.

Grumo Nevano,

In fede