

(Insert school details)

Caro genitore/tutore/accompagnatore,

Sospettiamo che pidocchi o uova di pidocchi siano state scoperte sul tuo bambino ed è molto importante che tu sottoponga a trattamento il bambino al più presto, usando metodi di trattamento sicuri. Ti preghiamo di consultare l'allegato opuscolo *Trattamento e controllo dei pidocchi (Treating and Controlling Head Lice)*, del ministero dei Servizi alla persona. Questo opuscolo contiene linee guida informative relative alla scoperta e al trattamento dei pidocchi e delle loro uova.

E' molto importante che tu avvisi (insert school name) e che tu specifichi quando è cominciato il trattamento appropriato.

E' importante notare che le norme sanitarie impongono che, nel caso in cui un bambino abbia i pidocchi, quel bambino non possa fare ritorno a scuola fino al giorno successivo all'inizio di un adeguato trattamento curativo. Si prega di notare che ciò concerne soltanto quei bambini che sono infestati da pidocchi vivi e non quelli che hanno soltanto uova di pidocchi.

Ti preghiamo di compilare il modulo qui sotto e consegnarlo a (insert principal's name) al ritorno a scuola del tuo bambino.



**Azione presa – Modulo di risposta del genitore/tutore/accompagnatore
riguardo ai pidocchi dell'alunno**

A: (insert principal's name),

CONFIDENZIALE

Nome e cognome dell'alunno: _____ Classe: _____

Sono a conoscenza del fatto che il mio bambino non dovrebbe frequentare la scuola se non è stato sottoposto a trattamento contro i pidocchi.

Ho utilizzato sul mio bambino il seguente trattamento raccomandato contro i pidocchi o le loro uova (insert name of treatment) _____.

Trattamento iniziato il (inserire la data) ____/____/____

Firma del genitore/tutore/accompagnatore:

Data:.....