

Dichiarazione allergie e/o intolleranze alimentari per l'attuazione dei progetti "Latte nelle scuole"
E "Frutta e Verdura nelle scuole" scuola primaria a.s. 2023/2024 (scrivere in stampatello)

I sottoscritti genitori madre (tutore legale), _____
Padre (tutore legale) _____
dell'alunno/a _____ della classe _____ del plesso
Primaria _____ dell'IC "Vincenzo Laurenza"

DICHIARANO

sotto la propria responsabilità e sollevando la scuola da ogni attribuzione di colpa in caso di problemi derivanti da mancate informazioni, che il proprio figlio/a:

- non è affetto/a da alcun tipo di allergia o intolleranza alimentare
- è affetto/a da allergia a: _____
- è affetto/a intolleranza alimentare a: _____
- alimenti da evitare: _____
- allegando certificazione medica attestante le sopra menzionate allergie/intolleranze;
- autorizzando il trattamento dei dati ai sensi del D.Lgs 196/2003 e del Regolamento UE n°679/2016 e secondo quanto consentito dalle norme.

Teano, il ___ / ___ / _____

Firma Genitore 1:.....

Firma Genitore 2:.....

Dichiarazione da firmare in caso il secondo genitore/tutore sia impossibilitato a firmare sopra:

Il/La sottoscritto/a _____, conformemente alle disposizioni in materia di autocertificazione e consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver rilasciato la predetta autorizzazione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Teano, il ___ / ___ / _____

Firma del genitore
