



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "VENTURINO VENTURI"

Scuola dell'Infanzia - Primaria - Secondaria 1° grado

Via Genova, 12 - 52024 Loro Ciuffenna (AR) Tel. 055 9170171 - Fax 055 9172051

E-mail: ARIC826005@istruzione.it - E-mail posta certificata: ARIC826005@pec.istruzione.it

Sito Internet: www.comprensivolorociuffenna.edu.it



Loro Ciuffenna, 22 Novembre 2023

**Ai genitori degli alunni della Scuola Primaria
e della Scuola Secondaria di I Grado dell'I.C.
"V.Venturi" di Loro Ciuffenna**

**OGGETTO: COMUNICAZIONE INTOLLERANZE/ALLERGIE ALUNNO/A – PROGETTO
NEVE - 11/01/2024-15/01/2024 - A.S. 2023/2024**

Con la presente, si invia di seguito il modulo per la comunicazione di intolleranze/allergie. Si prega di restituirlo compilato e firmato, al docente della classe oppure direttamente tramite email all'indirizzo aric826005@istruzione.it entro il **15 dicembre 2023**.

Cordiali saluti,

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Lucia Nacci

OGGETTO: COMUNICAZIONE INTOLLERANZE/ALLERGIE

I sottoscritti _____ genitori
dell'alunno/a _____ frequentante
la Scuola Primaria/Secondaria di I grado del plesso di _____ classe _____
Sez. _____

BARRARE LA PARTE DEL MODULO CHE INTERESSA

1) Fa presente che il proprio figlio è affetto da:

- Intolleranza alimentare a _____
- Allergia Alimentare a _____
- Allergia a farmaci _____
- NESSUNA INTOLLERANZA/ALLERGIA

2) Fa presente che il proprio figlio per motivi etici o religiosi non può assumere:

Data _____

Firma dei genitori

Laddove risulti impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori ovvero laddove un genitore sia irreperibile: il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316,337 quarter del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma genitore
