



Istituto Comprensivo Castiglione – Camugnano - San Benedetto

40035 Castiglione dei Pepoli (BO) - via Fiera 96

tel. 0534 91120 e-mail: boic824007@istruzione.it

Pec: boic824007@pec.istruzione.it

BOIC824007 - C.F. 91201650370

Protocollo e data vedi segnatura allegata
--

Circolare n. 236 del 30 Gennaio 2026

Ai Docenti
Agli alunni classe 5^
Scuola primaria
Plesso San Benedetto val di Sambro
Agli esercenti la responsabilità genitoriale

OGGETTO: Viaggio di istruzione Rovereto del 20-21 maggio 2026 - Modulo allergie e intolleranze. Pagamento prima quota di partecipazione: 70 Euro

Per gli alunni della classe in indirizzo, i quali si recheranno in data 20-21 maggio 2026 a Rovereto, è necessario effettuare il pagamento su Nuvola della prima quota di partecipazione (acconto) di euro 70,00 per alunno.

Il costo del soggiorno è di € 122,50 ad alunno.

Il costo dei biglietti del treno A/R (al momento siamo in attesa dei preventivi) verrà inserito a saldo nella seconda quota di partecipazione.

Occorre inoltre compilare e riconsegnare alle docenti di classe il modulo Allergie e intolleranze in allegato alla circolare.

La Dirigente Scolastica
Barbara Di Roberto
*Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs n.39/1993*

Si allega alla circolare modulo Allergie e intolleranze da riconsegnare firmato dagli esercenti la responsabilità genitoriale al docente accompagnatore entro il 06/02/2026.



Istituto Comprensivo Castiglione – Camugnano - San Benedetto

40035 Castiglione dei Pepoli (BO) - via Fiera 96
tel. 0534 91120 e-mail: boic824007@istruzione.it
Pec: boic824007@pec.istruzione.it
BOIC824007 - C.F. 91201650370

MODULO ALLERGIE / INTOLLERANZE

I sottoscritti

genitori dell'alunno/a.....

scuola.....classe.....sez.....

partecipante al viaggio d'istruzione che si svolgerà nella località

..... dal..... al.....

DICHIARANO

- ☐ che il/la proprio/a figlio/a non presenta nessuna forma di allergia e/o intolleranza alimentare;
- ☐ che il/la proprio/a figlio presenta la/le seguente/i allergia/e e/o intolleranza/e alimentare/i e/o diete speciali (indicare in stampatello nello spazio sottostante la/e allergia/e e in caso di cibi intolleranti specificare ciò che si può mangiare in alternativa):

.....

.....

AUTORIZZANO

L'Istituto Comprensivo di Castiglione-Camugnano-San Benedetto a comunicare le eventuali allergie/intolleranze/diete speciali alimentari all'Agenzia di Viaggio che organizza il viaggio di istruzione.

Data.....

In caso di firma di un solo genitore "Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, e si DICHIARA di aver effettuato la scelta/richiesta 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".

Firma dei genitori
