

modulo A

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo "C. Deganutti"
Latisana

Oggetto: Comunicazione intolleranze o allergie alimentari

Il/la
sottoscritto/a.....
.....genitore
dell'alunno/a.....frequentante la scuola secondaria di I grado di
Latisana classe 3^ sez.....partecipante al viaggio di istruzione con destinazione VIENNA nei giorni dal
11 al 13 marzo 2026

DICHIARA

che il proprio figlio/a è affetto/a dalle seguenti intolleranze alimentario
allergie alimentari.....

Pertanto si richiede dieta priva dei seguenti alimenti:

.....
.....

Latisana,

Firma del genitore.....

Le informazioni riservate fornite mediante il presente modulo verranno trattate, ai sensi della Legge 196/03, esclusivamente per fini istituzionali. Con la presente firma se ne autorizza il trattamento, nel caso specifico, la comunicazione all'agenzia di viaggio e agli Hotel/ristoranti interessati.

Firma del genitore.....