

MODULO INTOLLERANZE/ALLERGIE – AUTORIZZAZIONE LIBERATORIA

da restituire a scuola al docente coordinatore di classe/sezione

I sottoscritti, Sig. e Sig.ra
genitori dell'alunno/a frequentante nel corrente
anno scolastico la classe Sez. della Scuola

DICHIARANO

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

.....
.....
.....
.....
.....

- di aver preso visione della circolare “Divieto di introduzione e consumo di alimenti ad uso collettivo a scuola” del 13/12/2023.

PERTANTO

- **autorizzano** / • **non autorizzano**

codesta Istituzione a far consumare alimenti, nelle occasioni previste, sempre in ottemperanza alle norme vigenti in tema di sicurezza alimentare e previa verifica di fattibilità.

Firma di entrambi i genitori

