Alla D.S dell'I.C.3 "don Peppe Diana" di Portici

Oggetto: **Dichiarazione allergie e/o intolleranze alimentari per l'attuazione dei progetti "Latte nelle scuole" e "Frutta e Verdura nelle scuole" Scuola Primaria a.s. 2026/2027**

(scrivere in stampatello)

I sottoscritti genitori madre (tutore legale), _____

Padre (tutore legale) _____

dell'alunno/a _____della classe_____

del plesso Primaria_____ dell'I.C.3 "don Peppe Diana"

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.

Portici (NA), 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.

Portici, il ___/___/_____

Firma del genitore _____