



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo
Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

Ministero dell'Istruzione e del Merito

I. C. "GIOVANNI PAOLO II"

Barletta – Via dei Pini n.1 – Tel. 0883 517735 – Fax 0883 576161 – CF 90121450721

btic8ad00a@istruzione.it btic8ad00a@pec.istruzione.it

www.icgp2.edu.it

Codice univoco IFUAGS

MODULO INTOLLERANZE/ALLERGIE – AUTORIZZAZIONE LIBERATORIA

I sottoscritti, Sig.....e

Sig.ra.....genitori

dell'alunno/a

.....
frequentante nel corrente anno scolastico la classe sez. della Scuola infanzia Plesso

.....

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 si può mangiare in alternativa):

• (specificare).....

autorizzano

non autorizzano

Codesta Istituzione a far consumare alimenti a scuola, in occasione di momenti conviviali legati a ricorrenze o giornate a tema, in occasione di uscite didattiche e viaggi d'istruzione, sempre in ottemperanza alle norme vigenti in tema di sicurezza alimentare.

Data, _____

Firma di entrambi i genitori

