

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C.S. Mattarella-Bonagia
Palermo

Oggetto: Comunicazione allergie e/o intolleranze alimentari.

I sottoscritti..... e....., residenti a
....., in, n...., genitori/tutori
dell'alunno/a....., nato/a a,
il, frequentante per l'anno scolastico 2024/2025 la classe.... sez. ..., della scuola
(secondaria di primo grado, primaria, infanzia)....., del
plesso.....,

DICHIARANO

(BARRARE SOLO LA PARTE CHE INTERESSA)

***che il/la propri/a figlio/a è affetto/a da:**

- ☐ Intolleranza alimentare a.....
- ☐ Allergia alimentare a.....

***Si allega allo scopo relativa certificazione medica.**

Firma dei genitori

Si acconsente al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs 196/2003 modificato dal D.Lgs. 101/2018 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Firma dei genitori
