

Oggetto: Comunicazione intolleranze alimentari/generiche e/o allergie

Il / La sottoscritto/a _____
residente in via _____ n. _____
città _____ recapito telefonico _____
genitore di _____ nato/a a _____
il _____
frequentante per l'anno scolastico 20___/20___ l'Istituto Comprensivo M.L.KING di Calcinaia

[] scuola infanzia [] scuola primaria [] scuola sec. I grado sezione/classe _____

Plesso _____

1) Fa presente che il proprio figlio è affetto da:

Intolleranze alimentari/generiche a.....

Allergie a

Altro.....

Allo scopo allega certificato medico recente.

IN CASO DI FIRMA DA PARTE DI UN SOLO GENITORE:

Il sottoscritto, 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.

Data _____

Firma

Data _____

Firma
