

DICHIARAZIONE ALLERGIE/INTOLLERANZE ALIMENTARI

Io sottoscritto/a _____

dichiaro sotto La mia responsabilità che mio/a figlio/a

- ☐ non è affetto/a da allergie o intolleranze alimentari
- ☐ è affetto/a da intolleranza alimentare (specificare quale)

- ☐ è affetto/a da allergie alimentari (specificare quale)

_____.

“Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta 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”.

La presente dichiarazione ha validità per l'intero ciclo scolastico (infanzia, primaria, secondaria).

Per ogni variazione sarà cura del dichiarante darne tempestiva comunicazione scritta alla scuola.

Roma _____

(firma per esteso e leggibile dei genitori)¹

¹ La richiesta di iscrizione e le autorizzazioni che vengono richieste al momento dell'iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. La firma da parte di un solo genitore presuppone comunque una scelta condivisa.