



DICHIARAZIONE ALLERGIE E/O INTOLLERANZE ALIMENTARI DELL'ALUNNO/A

(resa ai sensi degli artt. 75-76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Validità intero ciclo scolastico_ a.s.: 2025/26_2026/27_2027/28_2028/29_2029/30

Il sottoscritto _____ (padre);

La sottoscritta _____ (madre)

Il/La sottoscritto/a _____ (specificare se tutore o affidatario)

dell'alunno/a _____ Iscritto alla classe _____

della Scuola dell'Infanzia Scuola Primaria Scuola Secondaria nel Plesso _____

di quest'istituzione scolastica, sotto la propria personale responsabilità,

ATTESTA CHE

il/la proprio/a figlio/a

- non è affetto/a da allergie e/o intolleranze alimentari;
- presenta le seguenti allergie e/o intolleranze alimentari (specificare quali)

come da Certificato medico allegato.

In caso di allergia/intolleranza alimentare (anche ai fini della fruizione del servizio mensa scolastica) necessita di avvalersi di un servizio dietetico speciale come da Piano dietetico allegato.

Eventuali altre informazioni utili sul bambino da segnalare:

La presente dichiarazione ha validità per l'intero ciclo scolastico (Sc. Infanzia, Sc. Primaria). Per ogni variazione sarà cura del dichiarante darne tempestiva comunicazione scritta alla scuola.

Si allegano: Certificato medico

Piano dietetico speciale personalizzato (anche per chi usufruisce del servizio mensa)

Firma dei genitori

Data ____/____/____

In caso di dichiarazione resa da un solo genitore: "Il/La sottoscritto/a, _____, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui all'artt. 316, 337 *ter* e 337 *quater* del Codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

INFORMATIVA PRIVACY – Le informazioni contenute nella presente comunicazione sono riservate e destinate esclusivamente alla scuola per esigenze interne di organizzazione del servizio. La diffusione, distribuzione e/o copiatura del documento trasmesso da parte di qualsiasi soggetto diverso dal destinatario è proibita, ai sensi dell'art. 616 c.p., del D. Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE GDPR n. 679/2016.

Firma del genitore

Data ____/____/____