

Ai docenti di classe/sezione

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Omnicomprensivo
"Vico - De Vivo"
Agropoli

Oggetto: autorizzazione introduzione e consumo di alimenti nella scuola o in occasione di uscite didattiche

Il/la
sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____ esercente la
potestà _____ genitoriale
sull'alunno _____
frequentante la classe/sezione _____ della scuola dell'infanzia primaria secondaria I grado di

AUTORIZZA NON AUTORIZZA
(selezionare la voce di interesse)

l'alunno/a al consumo di alimenti a scuola in occasione di momenti conviviali legati a ricorrenze o in occasione di uscite didattiche e viaggi d'istruzione.

A tal fine dichiara che il/l'allievo/a non risulta affetto/a da alcuna patologia legata ad allergie ed intolleranze che rappresentano elementi di rischio per il minore.

OVVERO COMUNICO

che l'alunno/a risulta affetto/a dalle seguenti patologie (allergie, intolleranze alimentari o quant'altro possa interferire col normale svolgimento delle attività didattiche)

.....
(su quest'ultimo punto è necessaria la documentazione medica)

Lo/a scrivente dichiara di sollevare la scuola da ogni eventuale responsabilità derivante dall'accoglienza della presente autorizzazione

(in caso di firma di un solo esercente la potestà genitoriale)

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta/comunicazione 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".

Agropoli,/...../.....

Firma degli/dell'esercenti/e la potestà genitoriale

