Unione Europeo
Fondo sociale europeo

Regione Sicilia

Ministero dell'Istruzione
Ufficio Scolastico Regionale per la Sicilia
Ufficio X Ambito Territoriale per la provincia di Siracusa

10° ISTITUTO COMPRENSIVO
"Emanuele Giaracà"

Via Gela, n.22- 96100 - SIRACUSA- COD. MECC. SRIC81200Q – C.F. 80004590891
E-mail: sric81200q@istruzione.it – **Pec**: sric81200q@pec.istruzione.it – **Sito web**: www.decimogiaraca.gov.it

MODULO INTOLLERANZE/ALLERGIE – AUTORIZZAZIONE LIBERATORIA

da inserire sul portale Argo

secondo le stesse modalità già usate per il caricamento dei certificati medici

I sottoscritti Sig.……e Sig.ra……..……genitoridell'alunno/a…… ……..... frequentante nel corrente anno scolastico la classe ……. sez. …….. della Scuola…….…...……

DICHIARANO

☐ che il proprio/a figlio/a non presenta nessuna forma di allergia e/o intolleranza alimentare;

☐ che il proprio/a figlio/a presenta la/le seguente/i allergia/e e/o intolleranza/e alimentare/i (indicare in stampatello nello spazio sottostante la/e allergia/e e in caso di cibi intolleranti, specificare ciò che si può mangiare in alternativa):

……

……..…… ……..

.……

□ **autorizzano** □ **non autorizzano**

Codesta Istituzione a far consumare alimenti, nelle occasioni previste, sempre in ottemperanza alle norme vigenti in tema di sicurezza alimentare e previa verifica di fattibilità.

Firma di entrambi i genitori

_____

_____