

Al Dirigente Scolastico  
dell'I.C. Cavour – Marcianise(CE)

**Dichiarazione allergie e/o intolleranze alimentari per l'attuazione dei progetti "Latte nelle scuole"**  
**e "Frutta e Verdura nelle scuole" Scuola Primaria a.s. 2025/2026**

I sottoscritti genitori:

Madre \_\_\_\_\_ Padre/esercente  
patria potestà \_\_\_\_\_ dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
della classe \_\_\_\_\_ del plesso di Scuola Primaria \_\_\_\_\_  
dell'IC " DD.1 CAVOUR"

**DICHIARANO**

sotto la propria responsabilità e sollevando la scuola da ogni attribuzione di colpa in caso di problemi derivanti da mancate informazioni, che il proprio figlio/a:

- ☐ non è affetto/a da alcun tipo di allergia o intolleranza alimentare
- ☐ è affetto/a da allergia a:  
\_\_\_\_\_
- ☐ è affetto/a da intolleranza alimentare a: \_\_\_\_\_
- ☐ altro \_\_\_\_\_
- ☐ autorizzando il trattamento dei dati ai sensi del Regolamento UE n°679/2016 e secondo quanto consentito dalle norme.

Marcianise, il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma Genitore.....

Firma Genitore.....