



1° Circolo Didattico "GIOVANNI FALCONE"
Via Padre M. Accolti Gil, 2 – 70014 CONVERSANO (BA)
Tel. 0804951130

C.M. BAEE09400L C.F. 80008060727 Cod.Fatt. UF6WPW
 E-mail: baee09400l@istruzione.it – Pec: baee09400l@pec.istruzione.it – Sito: www.circolofalcone.edu.it

ALLEGATO N.1 - CIRC.N.51 DEL 09/10/2023

MODULO INTOLLERANZE/ALLERGIE – AUTORIZZAZIONE LIBERATORIA
da restituire a scuola al docente coordinatore di classe/sezione

I sottoscritti, Sig.....e Sig.ra.....genitori dell'alunno/a
 frequentante nel corrente anno scolastico la classe sez.
 della Scuola..... Plesso.....

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):

- di essere a conoscenza delle seguenti disposizioni:
 - *divieto assoluto di introdurre dall'esterno alimenti a consumo collettivo, se non la merenda assegnata dai genitori, al fine di evitare spiacevoli conseguenze legate a casi di allergia;*
 - *è consentito festeggiare nella scuola ricorrenze che comportino consumo da parte degli alunni esclusivamente di prodotti confezionati in monoporzione e muniti di etichetta a norma che evidenzia la data di scadenza, gli ingredienti, la responsabilità legale della produzione.*

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

***IN CASO DI FIRMA DI UN SOLO GENITORE, COMPILARE ANCHE LA PARTE SOTTOSTANTE**

***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 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.**

Conversano, _____ FIRMA _____

***Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la su indicata autorizzazione sia stata condivisa.**

Il presente Modulo di Autorizzazione si consegna alle Docenti di sezione entro il 23/10/2023.