**Ministero dell’Istruzione e del Merito**





**Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio**

***ISTITUTO COMPRENSIVO AQUINO***

***SCUOLA DELL’INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO***

*Viale A. Manzoni snc – 03031 – AQUINO (FR) - Tel. e Fax 0776-728005*

*e-mail: fric82300t@istruzione.it* [*PEC: fric82300t*](mailto:frps02000x@pec.istruzione.it)*@pec.istruzione.it Sito Web:* [istitutocomprensivoaquino.edu.it](https://r.search.yahoo.com/_ylt=Awr.ied5qXdmEusVGP_c5olQ;_ylu=Y29sbwNpcjIEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1719147001/RO=10/RU=http%3a%2f%2fistitutocomprensivoaquino.edu.it%2fsite%2f/RK=2/RS=1PpNkXCeOrA8gS6wl6vcspcfJjY-)

SEGNALAZIONE DI ALLERGIE ED INTOLLERANZE ALIMENTARI

Alla cortese attenzione del Dirigente Scolastico

I sottoscritti .....................................................................................................................

genitori di ........................................................................................................... , classe ..........del

plesso……………………….

COMUNICANO

che, come da documentazione medica allegata alla presente, il proprio/a figlio/a è affetto dalla seguente allergia/intolleranza alimentare:

………………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………… la quale necessita delle seguenti attenzioni:

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

Invitano pertanto la S.V. e il personale docente della scuola a volersi cortesemente attenere alle indicazioni mediche.

Aquino, \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma dei genitori

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_