



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

CIRCOLO DIDATTICO BARANOD'ISCHIA
Via Vittorio Emanuele III n.80 - 80070 BARANO D'ISCHIA(NA)
Codice Fiscale: 91006390636 Codice Meccanografico: NAEE11000E
Tel: 081 990300 Mail: naee11000e@istruzione.it Pec: naee11000e@pec.istruzione.it
www.circolodidatticobarano.edu.it

Al Dirigente Scolastico
del Circolo Didattico Barano

Modulo intolleranze/allergie da restituire a scuola

I sottoscritti Sig. e
Sig.ra..... genitori
dell'alunno/a..... classe..... sez.....
plesso _____ del CD Barano d'Ischia.

DICHIARANO

- che il proprio/a figlio/a non presenta nessuna forma di allergia e/o intolleranza alimentare;
- che il proprio figlio presenta la/le seguente/i allergia/e e/o intolleranza/e alimentare/i (indicare nello spazio sottostante la/e allergia/e e in caso di cibi intolleranti, specificare ciò che può mangiare in alternativa)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

*In caso di allergie o intolleranze allegare certificazione medica.

Barano d'Ischia, _____

Firma di entrambi i genitori *



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

CIRCOLO DIDATTICO BARANOD'ISCHIA

Via Vittorio Emanuele III n.80 - 80070 BARANO D'ISCHIA(NA)

Codice Fiscale: 91006390636 Codice Meccanografico: NAEE11000E

Tel: 081 990300 Mail: naee11000e@istruzione.it Pec: naee11000e@pec.istruzione.it

www.circolodidatticobarano.edu.it

I sottoscritti Sig _____ Sig.ra _____ genitori
dell'alunno/a _____ classe _____ sez _____
plesso _____ del CD Barano d'Ischia.

CHIEDONO

di far festeggiare in classe onomastico/compleanno del proprio figlio/a _____
per il giorno _____
Per l'occasione porteranno _____ orario _____
consegnati da _____

Barano d'Ischia _____

Firma di entrambi i genitori _____