**PROGETTO “FRUTTA E VERDURA NELLE SCUOLE”**

DICHIARAZIONE DI ALLERGIE O INTOLLERANZE ALIMENTARI

I sottoscritti Sig. …...................................................... e Sig.ra.................................................................. genitori dell'alunno/a................................................................................... classe............... sez............ in riferimento al progetto “Frutta e verdura nelle scuole” cui la scuola primaria aderisce nell’a. s. in corso

**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 in stampatello nello spazio sottostante la/e allergia/e o intolleranze) ….................................................................................................................................................... ......................................................................................................................................................

Data, ………………………………………… Firme

Il/la sottoscritt…. data l’impossibilità di ottenere la firma congiunta di entrambi i genitori, 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 dichiarazione 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.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PROGETTO “FRUTTA E VERDURA NELLE SCUOLE”**

DICHIARAZIONE DI ALLERGIE O INTOLLERANZE ALIMENTARI

I sottoscritti Sig. …...................................................... e Sig.ra.................................................................. genitori dell'alunno/a................................................................................... classe............... sez............ in riferimento al progetto “Frutta e verdura nelle scuole” cui la scuola primaria aderisce nell’a. s. in corso

**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 in stampatello nello spazio sottostante la/e allergia/e o intolleranze) ….................................................................................................................................................... ......................................................................................................................................................

Data, ………………………………………… Firme

Il/la sottoscritt…. data l’impossibilità di ottenere la firma congiunta di entrambi i genitori, 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 dichiarazione 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.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_