



ISTITUTO COMPRENSIVO "NICOLA BADALONI"
 Via Spazzacamino, 11 – 62019 Recanati (MC)
 Tel. 071/7574394 – Fax - 071/9816299
 e-mail: mcic83100e@istruzione.it -PEC: mcic83100e@pec.istruzione.it
 C.F.91019540433-COD.MEC. MCIC83100E –COD.UNIVOCO UFFICIO:UFW2Y9
www.icbadaloni.edu.it



DICHIARAZIONE ALLERGIE/INTOLLERANZE ALIMENTARI

I sottoscritti (madre) e (padre)
 tutori/affidatari
 dell'alunna/o, frequentante la:

<input type="checkbox"/> Scuola dell'Infanzia <i>C.da Montefiore</i> Sez. ...	<input type="checkbox"/> Scuola dell'Infanzia <i>Via Le Grazie</i> Sez. ...	<input type="checkbox"/> Scuola dell'Infanzia <i>San Vito</i> Sez. ...	<input type="checkbox"/> Scuola dell'Infanzia <i>Via Camerano</i> Sez. ...
<input type="checkbox"/> Scuola Primaria <i>Q.re Le Grazie</i> Classe ... Sez. ...	<input type="checkbox"/> Scuola Primaria <i>C. Urbani</i> Classe ... Sez. ...	<input type="checkbox"/> Scuola Primaria <i>San Vito</i> Classe ...	<input type="checkbox"/> Scuola Secondaria I grado <i>San Vito</i> Classe ... Sez. ...

dichiarano che la/il propria/o figlia/o risulta:

- allergico a ...
- intollerante a ...
- necessita pertanto di somministrazione autosomministrazione di farmaci.
- non necessita di alcuna somministrazione farmaci.

In caso l'alunna/o si trovi in una delle sopra elencate condizioni, si ricorda che la certificazione sanitaria deve essere depositata presso l'Ufficio Didattica.

Firma madre

Firma padre

.....

.....

Tutori/Affidatari

.....