

**DIREZIONE DIDATTICA STATALE – TERZO CIRCOLO ANGRI**  
**DICHIARAZIONE DI INTOLLERANZE E/O ALLERGIE AL LATTOSIO/LATTE/DERIVATI**

Nell'ambito del Programma "Latte nelle scuole", a cui la nostra scuola aderisce, finanziato dall'Unione Europea e realizzato dal Ministero dell'Agricoltura, della Sovranità Alimentare e delle Foreste in collaborazione istituzionale con l'Unione Italiana delle Camere di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura, è previsto un monitoraggio delle intolleranze e/o allergie al latte/lattosio/derivati. Pertanto, al fine di garantire una distribuzione dei prodotti in piena sicurezza, si invitano i signori genitori a compilare la seguente dichiarazione.

**Il sottoscritto** \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),  
il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),  
Indirizzo: \_\_\_\_\_;  
**la sottoscritta** \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),  
il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),  
indirizzo: \_\_\_\_\_;

**genitori/e, tutori/e, affidatario/i**

**dell'alunno/a** \_\_\_\_\_

iscritto/a alla Scuola Primaria, per l'a.s. 2023/2024,

alla classe \_\_\_\_ sez. \_\_\_\_ del Plesso \_\_\_\_\_

**DICHIARANO CHE**

il/la proprio/a figlio/a

- non è affetto/a da intolleranze al lattosio;**
- non è affetto/a da allergie al latte e ai suoi derivati;**
- non è affetto da allergie alla frutta con guscio;**
- non è affetto da allergie ad altri tipi di frutta;**
- è affetto/a da intolleranze al lattosio;**
- è affetto/a da allergie al latte e ai suoi derivati;**
- è affetto da allergie alla frutta con guscio;**
- è affetto da allergie ad altri tipi di frutta;**

*Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, il presente consenso, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere condivisa dai genitori. Qualora essa sia firmata da un solo genitore, si intende che la stessa sia stata comunque condivisa. Il genitore firmatario ne dichiara la veridicità, assumendosi la responsabilità civile e penale in caso di mendacità della stessa ai sensi del DPR 445/00.*

Angri, \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**Firme di autocertificazione**

Padre \_\_\_\_\_

Madre \_\_\_\_\_