



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "GUGLIELMO MARCONI"

Via Gen. Antonino di Giorgio, 4 - Palermo Tel. 091 6255080
Cod. Mecc. paic89300r Cod. IPA: UF80BN - C.F. 9723975082
Sede CTI

Il sottoscritto _____, nato il ____/____/____
a _____

La sottoscritta _____, nata il ____/____/____
a _____

in qualità di genitori e/o esercenti la potestà genitoriale sul minore

nato a _____ il _____

iscritto e frequentante la classe _____ del plesso _____

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci
a pubblico ufficiale (art. 495 C.P.)

DICHIARANO

che il/la proprio/a figlio/a non presenta nessuna forma di allergia e/o intolleranza alimentare;

che il/la proprio/a figlio/a presenta la/le seguente/i allergia/e e/o intolleranza/e alimentare/i :

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

Data _____

FIRMA _____

FIRMA _____