

PROGETTO “FRUTTA E VERDURA NELLE SCUOLE”

A.S. 2025/2026

DICHIARAZIONE DI ALLERGIE E/O INTOLLERANZE ALIMENTARI

E DICHIARAZIONE DI ADESIONE

I sottoscritti _____ e _____

Genitori/tutori dell'alunno/a _____ frequentante nel corrente

anno scolastico la classe _____ sezione _____ della Scuola Primaria _____

DICHIARANO

☐ che il proprio figlio/a non è affetto da nessuna forma di allergia alimentare

☐ che il proprio figlio/a non è affetto da nessuna forma di intolleranza alimentare

☐ che il proprio figlio/a è affetto dalla seguente **allergia alimentare** (specificare gli alimenti/frutta a cui è allergico)

☐ che il proprio figlio/a è affetto dalla seguente **intolleranza alimentare** (specificare gli alimenti/frutta a cui è intollerante)

☐ altro _____

Di aver preso visione della comunicazione sull'avvio del Progetto “Frutta e verdura nelle scuole” e

☐ AUTORIZZANO

☐ NON AUTORIZZANO

La partecipazione del proprio figlio/a al progetto con la consumazione a scuola di alimenti ortofrutticoli (Frutta e verdure fresche. Succhi di frutta. Frutta secca...) nei giorni di distribuzione, secondo un calendario che sarà comunicato adeguatamente.

Firma dei genitori/tutori

