

AI GENITORI DEGLI ALUNNI

A tutela della salute degli alunni nell'ambito scolastico, si invitano i genitori a comunicare ai rispettivi insegnanti se il/la proprio/a figlio/a è allergico a punture di insetti o altri agenti, o presenta allergie alimentari.

Tali informazioni consentiranno di prevenire spiacevoli situazioni e di poter intervenire tempestivamente in modo adeguato.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Maria Di Fiore

Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2 del D.Lgs. n. 39/1993

Il/La sottoscritto/a _____ genitore
(o chi ne fa le veci dell'alunno/a _____
frequentante la classe _____ sez. _____ della Scuola Infanzia/Primaria/Secondaria
di 1° grado di _____

DICHIARA che il/la proprio/a figlio/a

non è allergico a punture di insetti, alimenti o altri agenti e non presenta malattie che richiedono particolari attenzioni;

è allergico a _____

Somma Vesuviana, _____

FIRMA DEI GENITOR/ Tutori

