



Ministero dell'Istruzione e del Merito

ISTITUTO COMPRENSIVO ROVIGO 4

Via Mozart, 8 - 45100 Rovigo Tel: 0425.421753 Fax: 0425.462722 www.icrovigo4.edu.it
c.f. 93027550297 e-mail: roic81900g@istruzione.it pec: roic81900g@pec.istruzione.it

**SEGNALAZIONE DI ALLERGIE E/O
INTOLLERANZE ALIMENTARI**

Alla cortese attenzione del Dirigente Scolastico

Il/La sottoscritto/a _____, genitore di
_____, frequentante la classe _____ nel plesso di scuola
 dell'infanzia primaria _____ secondaria _____

COMUNICA

che, come da documentazione medica allegata alla presente, il proprio/a figlio/a è affetto dalla seguente allergia/intolleranza alimentare:

la quale necessita delle seguenti attenzioni:

Invita, pertanto, la S.V. e il personale educativo della scuola a volersi cortesemente attenere alle indicazioni mediche.

In fede,

(Luogo e data)

Firma del genitore

*Per presa visione
Il dirigente scolastico
Dott.ssa Paola Malengo*