



Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
"CANNIZZARO-GALATTI"

Via M.Giurba n.2 - 98123 MESSINA - Tel. 090716398
 Distretto Scolastico 029 – Codice Fiscale 80008360838
 e-mail: meic86600p@istruzione.itpec:
meic86600p@pec.istruzione.it



Modulo intolleranze/allergie/motivi religiosi a.s. 2024-2025
da restituire a scuola al Docente di classe

Al Dirigente scolastico dell'I.C. Cannizzaro Galatti

ed al Docente di classe _____ sez _____

I sottoscritti Sig. e
 Sig.ra..... genitori
 dell'alunno/a..... classe..... sez.....

DICHIARANO

- che il proprio/a figlio/a non presenta nessuna forma di allergia e/o intolleranza alimentare;
- che il proprio figlio presenta la/le seguente/i allergia/e e/o intolleranza/e alimentare/i o per motivi religiosi (indicare in stampatello nello spazio sottostante la/e allergia/e e in caso di cibi intolleranti, specificare ciò che si può mangiare in alternativa):

.....

IN CASO DI ALLERGIA/INTOLLERANZA ALLEGARE APPOSITA CERTIFICAZIONE MEDICA

Messina, _____

Firme: _____
