

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE TE4  
S. NICOLÒ A TORDINO – TERAMO**

I \_\_\_\_\_ genitor \_\_\_\_\_ /tutor \_\_\_\_\_

dell'alunn \_\_\_\_\_ frequentante la

classe \_\_\_\_\_ /Sez. \_\_\_\_\_ della Scuola \_\_\_\_\_

dichiarano che il/la proprio/a figlio/a

— presenta intolleranze e/o allergie alimentari: **si** ☐ **no** ☐

(quali?) \_\_\_\_\_

**Si allega il certificato medico.**

**Data** \_\_\_\_\_ **Firme** \_\_\_\_\_

*Firmato da entrambi i Genitori*

---

---

I \_\_\_\_\_ genitor \_\_\_\_\_ /tutor \_\_\_\_\_

dell'alunn \_\_\_\_\_ frequentante la

classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_ della Scuola \_\_\_\_\_

**AUTORIZZANO**

Il/la propri \_\_\_\_\_ figli \_\_\_\_\_ a partecipare alle iniziative (uscite didattiche a piedi o con mezzi di trasporto) organizzate dalla Scuola per l'anno scolastico \_\_\_\_\_ esonerando l'Istituzione da ogni responsabilità derivante dall'inosservanza di ordini e prescrizioni dei docenti accompagnatori.

**Data** \_\_\_\_\_ **Firme** \_\_\_\_\_

*Firmato da entrambi i Genitori*