



Ministero dell' Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio

ISTITUTO COMPRENSIVO PIAZZA DE CUPIS

Piazza Cesare De Cupis, 20 -00155 Roma Tel. 062280672 Fax 0622773406

e-mail RMIC8E0001@ISTRUZIONE.IT- pec RMIC8E0001@PEC.ISTRUZIONE.IT

C.F.: 97713560585- C.U.: UFG3NS

Ai Referenti di Plesso

Ai docenti dei tre settori educativi

Alle Famiglie

Al sito della scuola

Circolare 23

Oggetto: Intolleranze alimentari/allergie

In merito all'oggetto si allega dichiarazione da scaricare dal sito della Scuola da compilare da parte dei genitori degli alunni al **primo anno della Scuola dell'Infanzia**, al **primo anno della Scuola Primaria**, al **primo anno della Scuola Secondaria** e da parte dei genitori degli **alunni neoiscritti**.

I genitori dell'Infanzia la consegneranno alle docenti, i genitori di Primaria e Secondaria ai loro figli che la daranno alla docente con maggior numero di ore nella Primaria e al Coordinatore nella Secondaria **entro il 18 settembre**.

Si fa presente che tale dichiarazione ha validità per tutta la permanenza nel settore educativo (Infanzia, Primaria, Secondaria), salvo diversa comunicazione della famiglia.

I coordinatori nella Secondaria e i docenti del team nella Infanzia e Primaria, qualora presente nell'alunno un'allergia/intolleranza, provvederanno a far copia della dichiarazione **da tenere in evidenza all'interno del registro di classe**. Tutte le dichiarazioni in originale saranno consegnate dai Referenti di Plesso in Segreteria.

Si ricorda ai genitori degli alunni già iscritti nell'Infanzia, nella Primaria e nella Secondaria che, in mancanza di diversa comunicazione, **entro il 18 settembre** si riterrà valida la dichiarazione dello scorso anno.

Solo a quanti avessero dichiarato in passato la presenza di intolleranze/allergie nei propri figli si chiede di rinnovare la dichiarazione per motivi organizzativi interni alla scuola. I

coordinatori nella Secondaria e i docenti del team nella Infanzia e Primaria, qualora presente nell'alunno un'allergia/intolleranza, provvederanno a far copia della dichiarazione da tenere in evidenza all'interno del registro di classe. Tutte le dichiarazioni in originale saranno consegnate dai Referenti di Plesso in Segreteria.

Il Dirigente Scolastico

Prof. ssa Lucia De Michele

Firma sostituita a mezzo stampa art. 3, co. 2, D.lgs. 39/93

Roma, 11 settembre 2020

DICHIARAZIONE ALLERGIE/INTOLLERANZE ALIMENTARI

Io sottoscritto padre _____ e io sottoscritta madre
_____dichiariamo che nostro/a figlio/a
_____ frequentante la classe _____
plesso _____

non è affetto/a da allergie o intolleranze alimentari

è affetto/a da intolleranza alimentare (specificare quale)

è affetto/a da allergia alimentare (specificare quale)

La presente dichiarazione ha validità per l'intero ciclo scolastico (Infanzia, Primaria, Secondaria). Per ogni variazione sarà cura del dichiarante darne tempestiva comunicazione scritta alla scuola.

Roma, _____

Firma di entrambi i genitori: _____

In caso di dichiarazione resa da un solo genitore:

“Il/La sottoscritto/a, _____, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui all'artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”.

Roma, _____

Firma: _____