



**XI CIRCOLO DIDATTICO "SAN FILIPPO NERI"**  
 Viale A. Salandra, 18 – 70124 Bari - Tel/fax 0805566662 Sc. Infanzia 0805424604  
 PEO : [BAEE011008@ISTRUZIONE.IT](mailto:BAEE011008@ISTRUZIONE.IT) - PEC : [BAEE011008@PEC.ISTRUZIONE.IT](mailto:BAEE011008@PEC.ISTRUZIONE.IT)  
 Codice Fiscale **80007480728** - Codice Univoco **UFYZUR** - SITO: [www.scuolasanfilipponei.gov.it](http://www.scuolasanfilipponei.gov.it)

Da riconsegnare all'Insegnante di classe debitamente firmata

Al Dirigente scolastico  
 XI CD San Filippo Neri - Bari

OGGETTO: Dichiarazione di autorizzazione al consumo di cibi e bevande (introduzione e consumo di alimenti nella scuola o in occasione di uscite didattiche).

Il/La sottoscritt .....  
 Nato/a ..... (Prov.....) Il .....  
 Residente a ..... in Via .....  
 Genitore dell'alunno/a .....  
 Frequentante la classe ..... Sezione.....  
 Plesso Scuola dell'Infanzia (.....) / Scuola Primaria (.....)

**AUTORIZZA**

Il/La proprio/a figlio/a al consumo di alimenti a scuola, in occasione di pausa merenda, di momenti conviviali legati a ricorrenze o in occasione di uscite didattiche e viaggi di istruzione.

A tal fine dichiara che (*barrare la voce interessata*):

- Il/la proprio/a figlio/a non risulta affetto/a da alcuna patologia legata ad allergie ed intolleranze che rappresentino elementi di rischio per il minore.
- Il/la proprio/a figlio/a risulta affetto/a dalla seguente allergia/intolleranza: .....

All'uopo si allega idonea certificazione medica attestante la patologia dichiarata.

N.B.: LA PRESENTE DICHIARAZIONE E' VALIDA PER TUTTI GLI ANNI DI PERMANENZA DELL'ALUNNO NELL'ISTITUTO. OGNI VARIAZIONE SARA' TEMPESTIVAMENTE COMUNICATA AI DOCENTI DI CLASSE/SEZIONE E FORMALIZZATA MEDIANTE COMPILAZIONE DI NUOVO MODELLO.

Bari, .....

FIRMA DEL PADRE .....

FIRMA DELLA MADRE .....

Il Docente di classe, acquisita la dichiarazione, la consegnerà controfirmata nell'Ufficio di Segreteria, per l'inserimento nel fascicolo personale dell'alunno/a.

FIRMA DELL'INSEGNANTE .....