

FUTURA



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Ministero dell'Istruzione
e del Merito

LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI



Italiadomani
Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "Teodoro Gaza"

San Giovanni a Piro (Sa) - Via Cenobio, 4B 84070
Distretto 062

Scuola dell'Infanzia – Primaria – Secondaria di I Grado

San Giovanni a Piro – Caselle in Pittari

Tel. 0974/983127 – Fax 0974/983127

C.M. SAIC815005 – C.F. 84001740657 - Codice Univoco Ufficio: **UFDQ9V**

Mail: saic815005@istruzione.it – Pec: saic815005@pec.istruzione.it – Sito web: www.icteodorogaza.gov.it

Ai genitori/tutori degli alunni;
Ai coordinatori di classe, interclasse, intersezione;
Ai responsabili di plesso;
Alla DSGA;
Al personale di segreteria;
Al sito web

OGGETTO: Comunicazione di allergie e intolleranze alimentari degli alunni – raccolta e trasmissione dei dati

Al fine di garantire la necessaria attenzione alle eventuali allergie e/o intolleranze alimentari degli alunni e di consentire all'istituto di adottare le opportune misure organizzative e preventive, si invitano le famiglie a comunicare tempestivamente eventuali condizioni di allergia e/o intolleranza alimentare riguardanti i propri figli.

ADEMPIMENTI DELLE FAMIGLIE

I genitori/tutori degli alunni interessati dovranno compilare e sottoscrivere l'apposito modello di comunicazione di allergia/intolleranza, allegato alla presente circolare.

Il modello dovrà essere consegnato al coordinatore della classe frequentata dall'alunno.

Si raccomanda alle famiglie di fornire informazioni complete, corrette e aggiornate, indicando chiaramente le eventuali allergie e/o intolleranze e ogni ulteriore informazione richiesta nel modello.

ADEMPIMENTI DEI COORDINATORI DI CLASSE, INTERCLASSE, INTERSEZIONE

I Coordinatori avranno cura di:

1. raccogliere i modelli consegnati dai genitori degli alunni della propria classe;
2. verificare che i modelli siano debitamente compilati e sottoscritti.
3. consegnare alla segreteria la documentazione.

I dati raccolti saranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla gestione scolastica e alla tutela degli alunni, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

Si allega alla presente il modello (A) di comunicazione di allergia/intolleranza alimentare, da compilare a cura dei genitori/tutori;

Si confida nella consueta collaborazione di tutte le componenti interessate.

Il Dirigente Scolastico
Prof. Corrado Limongi

MODELLO A – COMUNICAZIONE DI ALLERGIA / INTOLLERANZA ALIMENTARE

Da compilare a cura dei genitori/tutori dell'alunno/a e consegnare al Coordinatore di classe

Alunno/a	_____
Classe / Sezione	_____
Plesso	_____
Genitore/Tutore	_____
Recapito telefonico	_____

COMUNICAZIONE

I sottoscritti.....

genitori dell'alunno/a sopra indicato/a comunicano che il/la medesimo/a presenta una condizione di allergia e/o intolleranza alimentare che richiede particolare attenzione nell'ambito della permanenza a scuola.

Tipologia	☐ Allergia alimentare ☐ Intolleranza alimentare ☐ Altra reazione avversa
Alimento/i coinvolto/i	_____ _____
Modalità di reazione / manifestazioni	_____ _____
Eventuali indicazioni utili per la gestione a scuola	_____ _____
Presenza di certificazione medica	☐ Sì ☐ No

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

- ☐ Certificazione/attestazione sanitaria relativa all'allergia/intolleranza
- ☐ Prescrizioni o indicazioni mediche utili alla gestione scolastica
- ☐ Altra documentazione: _____

DICHIARAZIONE

I sottoscritti dichiarano che le informazioni fornite sono veritiere e si impegna a comunicare tempestivamente alla scuola eventuali variazioni della situazione segnalata. Dichiarano inoltre di essere consapevole che le informazioni saranno trattate esclusivamente per le finalità connesse alla tutela della salute e alla sicurezza dell'alunno/a nell'ambito scolastico, secondo la normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

Luogo e data

Firma

Firma

Nell'eventualità che la presente sia sottoscritta da un solo genitore, compilare e firmare la parte sottostante.

Il/La sottoscritto/a....., consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316,337 ter e337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data

Firma