



REPUBBLICA ITALIANA - REGIONE SICILIANA  
MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

**3° ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "SALVATORE TODARO"**

Scuola dell'Infanzia – Scuola Primaria – Scuola Secondaria di 1° grado – Indirizzo Musicale  
Via Gramsci - 96011 AUGUSTA (SR) ☎ 0931/993733 - 📠 0931/511970

Cod. Mecc. SRIC830009 - C.F. 90004080892- [www.scuolatodaro.gov.it](http://www.scuolatodaro.gov.it)  
e-mail: [src830009@istruzione.it](mailto:src830009@istruzione.it) casella PEC [src830009@pec.istruzione.it](mailto:src830009@pec.istruzione.it)

Prot. N.8067/C27

Augusta, 08/10/2015

***Ai sigg. Genitori degli alunni  
Ai docenti  
Ai coordinatori di classe/interclasse/intersezione  
Al DSGA  
Agli Atti  
All'Albo/sito web***

**CIRCOLARE N.33**

**Oggetto: Segnalazione allergie, intolleranze alimentari, malattie metaboliche (favismo, celiachia, diabete, glicogenosi, fenilchetonuria)**

*Considerato che, nel corso dell'anno scolastico sono frequenti le occasioni di consumo di alimenti di vario genere, sia per esigenze didattiche (partecipazione viaggi d'istruzione,...), sia per consentire agli alunni di condividere con i compagni momenti di festa (compleanni, occasioni "speciali"..), al fine di prevenire possibili reazioni da intolleranza alimentare, si chiede cortesemente ai genitori di compilare e restituire il modulo debitamente compilato e sottoscritto con eventuale certificazione medica allegata. I Genitori sono pregati inoltre di fornire adeguata informazione sulle modalità di somministrazione dei pasti. Sarà cura dei docenti coordinatori di classe raccogliere i moduli e consegnarli alla segreteria per i provvedimenti di competenza.*

*Grazie per la collaborazione.*

Resp.del proc.  
A.A. Elvira Cacciola

***F.to Il Dirigente Scolastico  
Prof.ssa Rita Spada***

Al Dirigente Scolastico del 3° I.C.Todaro  
Augusta

**SEGNALAZIONE ALLERGIE-INTOLLERANZE ALIMENTARI-MALATTIE METABOLICHE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, in qualità di genitore/tutore, segnala quanto segue in riferimento all'alunno \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, frequentante la/iscritto alla classe \_\_\_\_\_ del plesso \_\_\_\_\_

- Non è affetto da nessuna** allergia-intolleranza alimentare-malattia metabolica;
- Allergia/intolleranza alimentare** \_\_\_\_\_, di cui allega certificazione medica rilasciata da \_\_\_\_\_
- Malattia metabolica** \_\_\_\_\_, di cui allega certificazione medica rilasciata da \_\_\_\_\_
- Altro (specificare)** \_\_\_\_\_
- Alimenti da eliminare** \_\_\_\_\_
- Alimenti consentiti** \_\_\_\_\_
- Ulteriori informazioni utili** \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa predisposta dal titolare del trattamento dei dati personali e sensibili, ai sensi del DLgs 196/2003 e ss.mm. ii., di prestare il consenso ed autorizzare il trattamento dei dati personali e sensibili per i fini indicati dalla suddetta informativa.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Al Dirigente Scolastico del 3° I.C.Todaro  
Augusta

**SEGNALAZIONE ALLERGIE-INTOLLERANZE ALIMENTARI-MALATTIE METABOLICHE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, in qualità di genitore/tutore, segnala quanto segue in riferimento all'alunno \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, frequentante la/iscritto alla classe \_\_\_\_\_ del plesso \_\_\_\_\_

- Non è affetto da nessuna** allergia-intolleranza alimentare-malattia metabolica;
- Allergia/intolleranza alimentare** \_\_\_\_\_, di cui allega certificazione medica rilasciata da \_\_\_\_\_
- Malattia metabolica** \_\_\_\_\_, di cui allega certificazione medica rilasciata da \_\_\_\_\_
- Altro (specificare)** \_\_\_\_\_
- Alimenti da eliminare** \_\_\_\_\_
- Alimenti consentiti** \_\_\_\_\_
- Ulteriori informazioni utili** \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa predisposta dal titolare del trattamento dei dati personali e sensibili, ai sensi del DLgs 196/2003 e ss.mm. ii., di prestare il consenso ed autorizzare il trattamento dei dati personali e sensibili per i fini indicati dalla suddetta informativa.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_