

ISTITUTO SCOLASTICO PARITARIO
"Caterina Cittadini"
SUORE ORSOLINE DI SOMASCA

Via Gran Paradiso, 31 - 00139 ROMA
Tel. 06-95020191- Tel. 06.8181270
P.I. e C.F. 00493040166

Scuola dell' Infanzia : Codice meccanografico: RM1A27500D
Scuola Primaria: Codice meccanografico: RM1E02400R
Scuola Secondaria di I grado: Codice meccanografico:RM1M03400L
e-mail: istituto.paritario@scuolacittadiniroma.it



INTOLLERANZE / ALLERGIE dovuti ad alimenti e materiali di vario genere.

Il/la sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____ cl. _____ sez. _____

dichiara

che il/la proprio/a figlio/a nato/a a _____ il _____ e residente a

_____ in via _____

Soffre delle seguenti intolleranze o allergie ai seguenti materiali / cibi

Allega, inoltre, la seguente documentazione: certificato del medico di base contenente le seguenti indicazioni

1. sintomatologia
2. farmaci e posologia
3. comportamenti da assumere

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, recante il "Codice in materia di protezione dei dati personali", Vi ricordiamo che le informazioni da Voi fornite saranno trattate tramite supporto cartaceo e/o elettronico solo per finalità legate allo svolgimento dell'attività della scuola.

Data: _____

Firma del dichiarante:

Il modulo è da inviare presso: segreteria@scuolacittadiniroma.it