



## **ISTITUTO COMPRENSIVO PACE DEL MELA**

VIA G. DI VITTORIO, 34 – 98042 PACE DEL MELA (ME) - TEL./FAX 090 9560717 – 090 9560715  
Cod. Fiscale 82002540837 – cod. mecc. MEIC842006 - Codice Univoco UFZE4T  
Web: [www.icpacedelmela.edu.it](http://www.icpacedelmela.edu.it) - e mail: [meic842006@istruzione.it](mailto:meic842006@istruzione.it) - [meic842006@pec.istruzione.it](mailto:meic842006@pec.istruzione.it)

### **MODULO COMUNICAZIONE ALLERGIE/INTOLLERANZE/DIETE SPECIALI**

Il/la sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il ..... in  
qualità di genitore/tutore legale esercente la potestà genitoriale sull'alunno/a  
.....  
frequentante attualmente la classe ..... sezione ..... della scuola  
.....plesso ..... per l'a.s. ....  
e partecipante al viaggio d'istruzione con meta .....  
COMUNICA

che l'alunno/a sopra indicato/a è affetto/a dalla seguente allergia/intolleranza  
alimentare:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

la quale necessita delle seguenti attenzioni:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Firma di entrambi i genitori

Luogo, Data \_\_\_\_\_

Padre \_\_\_\_\_

Madre \_\_\_\_\_