



Ministero dell'istruzione e del merito

## ISTITUTO COMPrensIVO SANTO STEFANO DI CAMASTRA

Via Libertà 1, 98077 Santo Stefano di Camastra (ME)  
PEO meic856004@istruzione.it PEC meic856004@pec.istruzione.it  
CF.93002950835 tel +39 0921 331210 CU UFUZUV  
www.icsantostefanodicamastra.edu.it



### CIRCOLARE N. 142

ISTITUTO COMPrensIVO STATALE - -S. STEFANO DI CAMASTRA  
Prot. 0001490 del 05/02/2025  
IV (Uscita)

**AI DOCENTI  
AGLI ALUNNI  
AI GENITORI  
AL PERSONALE ATA  
AL DSGA  
AL SITO WEB**

### OGGETTO: PROGETTO "FRUTTA E VERDURA NELLE SCUOLE".

Si comunica ai docenti, agli alunni, ai genitori e al personale ATA che da lunedì 10 febbraio 2025 avrà inizio il progetto "Frutta e verdura nelle scuole" rivolto agli alunni di scuola primaria dell'Istituto.

I genitori sono pregati di segnalare, al coordinatore di classe e agli uffici di segreteria, eventuali allergie/intolleranze dei loro figli entro **venerdì 7 febbraio 2025**.

Si allega modulo di segnalazione che dovrà essere compilato e inviato all'indirizzo meic856004@istruzione.it

Santo Stefano di Camastra, 05/02/2025

### IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Maria Pina Da Campo

*Documento informatico firmato digitalmente  
ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate,  
il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa*



Ministero dell'istruzione e del merito

# ISTITUTO COMPRESIVO SANTO STEFANO DI CAMASTRA

Via Libertà 1, 98077 Santo Stefano di Camastra (ME)  
PEO meic856004@istruzione.it PEC meic856004@pec.istruzione.it  
CF.93002950835 tel +39 0921 331210 CU UFUZUV  
www.icsantostefanodicamastra.edu.it



Allegato Circolare n. 142

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
IC SANTO STEFANO DI CAMASTRA

## Modulo Comunicazione intolleranze o allergie alimentari

Nome e cognome dei genitori	
Nome e cognome alunno	
Data di nascita alunno	
Residenza	
Plesso e classe frequentata	

### I Genitori

#### COMUNICANO

1. i seguenti numeri telefonici, da utilizzare in caso di necessità e garantiscono che tali recapiti sono attivi e sempre raggiungibili:

RECAPITO PADRE	
RECAPITO MADRE	
ALTRO	

#### DICHIARANO

- che il/la proprio/a figlio/a non soffre di allergie o intolleranze alimentari ovvero
- soffre delle seguenti intolleranze alimentari o particolari patologie e/o problematiche di salute delle quali la scuola deve essere informata ai fini dell'organizzazione del servizio in sicurezza o particolari progetti che prevedono il consumo di alimenti o il contatto con particolari elementi, oppure il soggiorno in determinate aree.

.....

(Luogo e data) .....

Firme congiunte dei genitori esercenti la patria potestà/tutori/affidatari

\_\_\_\_\_

In caso di firma di un solo genitore, ci si dichiara consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, e si DICHIARA di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

La presente comunicazione va consegnata brevi manu al coordinatore di classe.