Al dirigente

Istituto Comprensivo Aosta

Oggetto: Dichiarazione per allergie o intolleranze alimentari degli alunni a.s. 2024/25

Il/La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a _____

_____ frequentante la scuola primaria _____

classe _____,

DICHIARA CHE

Il/la suddetto/a figlio/a **non presenta / PRESENTA allergie e/o intolleranze ai seguenti prodotti alimentari: _____**

Data: _____ Firma