**Modulo intolleranze/allergie**

**da restituire a scuola al docente responsabile del viaggio**

Il sottoscritto ……………………………………………………………………………………….

genitore dell’alunno/a ……………………………………………………classe……………………

partecipante al viaggio d’istruzione che si svolgerà a ………………………………………………

dal …………………………………. al…………………………… .

**DICHIARA**

 che il proprio/a figlio/a non presenta nessuna forma di **allergia e/o intolleranza alimentare**

che il proprio/a figlio/a presenta la/le seguente/i **allergia/e o intolleranza/e alimentare/i**

(indicare in stampatello nello spazio sottostante la/e allergia/e e in caso di cibi intolleranti, specificare ciò che si può mangiare in alternativa):

…...................................................................................................................................................................

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

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

…...................................................................................................................................................................

che il proprio/a figlio/a non consuma i seguenti cibi ……………………………………………………..

per ragioni etico-religiose

Data, ………………………….. Firma di entrambi i genitori

……………………………………

……………………………………