

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'I. C. "DANTE ALIGHIERI"
DI SCIACCA

Oggetto: Consenso informato alla partecipazione del proprio/ figlio/a al viaggio d'istruzione ad Enna e Catania -A.S. 2025/26

I sottoscrittigenitori dell'alunno/a
..... classe.....sez.....della Scuola Secondaria di Primo Grado,

COMUNICANO

CHE IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A

- non è affetto/a da allergie e/o intolleranze alimentari;
- presenta le seguenti allergie e/o intolleranze alimentari

come attestato dal certificato medico allegato alla presente dichiarazione e, pertanto, chiede il pasto alternativo durante le visite guidate e/o i viaggi d'istruzione;

- Specificare particolari necessità _____

(NB il pasto alternativo può essere chiesto anche per motivi religiosi)

- non è affetto/a da allergie a farmaci;
- presenta allergie a farmaci, come attestato dal certificato medico allegato alla presente dichiarazione.

- Specificare particolari necessità _____

**Si allega Certificato medico (solo in caso di allergie /intolleranze)*

Sciacca, lì

FIRMA DEI GENITORI

* _____

***Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quarter del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.**

Data:

Firma della madre*

Firma del padre*