



ISTITUTO SALESIANO AGOSTI

SCUOLA PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO PARITARIE
(Dec. Dir. Gen. USR Veneto n. 9820 del 28.06.2002 – n. 58/DG del 16.11.2001)

Piazza S. Giovanni Bosco, 12
32100 BELLUNO
Tel. 0437.34815 Fax: 0437.32704
www.agosti.it info@agosti.it

*Alla cortese attenzione
della Coordinatrice del doposcuola
e p.c. all'Amministratore - Economo*

Il/La sottoscritto/a,
genitore di, classe

COMUNICA

che, come da documentazione medica allegata alla presente, il proprio/a figlio/a è affetto
dalla seguente allergia/intolleranza alimentare:

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

la quale necessita delle seguenti attenzioni:

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

Invita pertanto il personale educativo della Scuola ed i responsabili del servizio di
ristorazione "Monti del Sole" a volersi cortesemente attenere alle indicazioni fornite.

In fede,

.....

(Luogo e data)

.....
Firma del genitore *

Per presa visione:

.....

La Coordinatrice del doposcuola

.....

L'Amministratore – Economo

*Il genitore firmatario dichiara di essere consapevole di esprimere anche la volontà dell'altro genitore
esercitante la potestà genitoriale.