

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

(art. 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a [REDACTED] nato/a a
[REDACTED] ([REDACTED]) il
residente a [REDACTED] ([REDACTED]) in via
[REDACTED] n° [REDACTED]

genitore dell'alunno/a [REDACTED] nato/a il
a [REDACTED] ([REDACTED]) il residente a
[REDACTED] ([REDACTED]) in via
[REDACTED] n° [REDACTED]

frequentante la classe [REDACTED] sez. [REDACTED] della scuola [REDACTED]

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali, in caso di false attestazioni e di mendaci dichiarazioni, previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445

DICHIARA

- lo stato di assenza di allergie/intolleranze alimentari del proprio figlio/a
- lo stato di INTOLLERANZE ALLERGIE alimentari del proprio figlio/a, come di seguito elencate¹:
1. [REDACTED]
 2. [REDACTED]
 - [REDACTED]
- lo stato di impossibilità ad assumere i seguenti alimenti per motivazioni religiose/culturali:
- [REDACTED]

Darfo, lì

Firma del genitore

[REDACTED]

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

1 sottoscritti dichiarano di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito dell'Istituto.

"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 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

Data

- Firma genitore 1 [REDACTED]
- Firma genitore 2 [REDACTED]

¹Allegare eventuale certificazione medica