



ISTITUTO COMPRENSIVO "NICOLA BADALONI"
 Via Spazzacamino, 11 – 62019 Recanati (MC)
 Tel. 071/7574394 – Fax - 071/9816299
 e-mail: mcic83100e@istruzione.it -PEC: mcic83100e@pec.istruzione.it
 C.F.91019540433-COD.MEC. MCIC83100E –COD.UNIVOCO UFFICIO:UFW2Y9
www.icbadaloni.edu.it



AUTORIZZAZIONE AL CONSUMO DI ALIMENTI NELL'AMBITO DI ATTIVITÀ/PROGETTI/INIZIATIVE D'ISTITUTO

I sottoscritti (madre) (padre)
 tutori/affidatari
 dell'alunna/o, frequentante la:

<input type="checkbox"/> Scuola dell'Infanzia <i>C.da Montefiore</i> Sez. ...	<input type="checkbox"/> Scuola dell'Infanzia <i>Via Le Grazie</i> Sez. ...	<input type="checkbox"/> Scuola dell'Infanzia <i>San Vito</i> Sez. ...	<input type="checkbox"/> Scuola dell'Infanzia <i>Via Camerano</i> Sez. ...
<input type="checkbox"/> Scuola Primaria <i>Q.re Le Grazie</i> Classe ... Sez. ...	<input type="checkbox"/> Scuola Primaria <i>C. Urbani</i> Classe ... Sez. ...	<input type="checkbox"/> Scuola Primaria <i>San Vito</i> Classe ...	<input type="checkbox"/> Scuola Secondaria I grado <i>San Vito</i> Classe ... Sez. ...

- autorizzano
 non autorizzano

la/il propria/o figlia/o al consumo di alimenti a scuola in occasione:

- dell'attività laboratoriale (indicare la denominazione)

 del progetto (indicare la denominazione)

 dell'iniziativa (indicare la denominazione)

A tal fine dichiara che la/il propria/o figlia/o non risulta affetta/o da alcuna patologia legata ad allergie ed intolleranze che rappresentano elementi di rischio per il minore.

Firma madre

.....

Firma padre

.....

Tutori/Affidatari

.....

.....