



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE  
"MARCO ARRIO CLYMENO"**

Via Provinciale, 37 - 87020 Tortora (Cs) ☎-Fax 0985/764043

Codice Fiscale 96031290784 – Cod. Mecc. CSIC8AT008

e-mail: [csic8at008@istruzione.it](mailto:csic8at008@istruzione.it) PEC: [csic8at008@pec.istruzione.it](mailto:csic8at008@pec.istruzione.it) sito web:  
[www.istitutocomprensivotortora.gov.it](http://www.istitutocomprensivotortora.gov.it)



Circ. interna n°8

Tortora, 20/09/2016

**AI DOCENTI  
ALL'ALBO DELLA SCUOLA  
SITO WEB  
SEDI**

**OGGETTO: Segnalazioni allergie/intolleranze alimentari degli alunni interessati al servizio mensa per l'anno scolastico 2016/2017 -**

In vista del prossimo avvio del servizio mensa scolastica, si pregano le SS.VV di voler distribuire a tutti i genitori il modulo allegato, che dovrà essere restituito, **solo nel caso in cui vi siano da segnalare allergie o intolleranze alimentari** direttamente ai docenti, entro il prossimo **lunedì 03 Ottobre 2016**, per la tempestiva consegna all'ufficio di segreteria che curerà gli adempimenti successivi.

Si ringrazia per la consueta collaborazione.



IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Prof. Vincenzo FAUCEGLIA



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE  
"MARCO ARRIO CLYMENO"**

Via Provinciale, 37 - 87020 Tortora (Cs) ☎-Fax 0985/764043  
Codice Fiscale 96031290784 – Cod. Mecc. CSIC8AT008  
e-mail: [csic8at008@istruzione.it](mailto:csic8at008@istruzione.it) PEC: [csic8at008@pec.istruzione.it](mailto:csic8at008@pec.istruzione.it) sito web:  
[www.istitutocomprensivotortora.gov.it](http://www.istitutocomprensivotortora.gov.it)



**SEGNALAZIONE DI ALLERGIE E/O INTOLLERANZE ALIMENTARI**

*Alla cortese attenzione  
del Dirigente Scolastico*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno/a

\_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

**COMUNICA**

che, il proprio/a figlio/a è affetto dalla seguente allergia/intolleranza alimentare:

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

la quale necessita delle seguenti attenzioni:

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

Invita pertanto la S.V. e il personale docente della scuola a volersi cortesemente  
attenere alle indicazioni mediche.

In fede,

(Luogo e data)

.....

Firma del genitore .....