



ISTITUTO AUTONOMO COMPRENSIVO

“Dante Alighieri”

SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO AD INDIRIZZO MUSICALE

Piazza Dante Alighieri, 1 - 81041 BELLONA (CE)

Tel. 0823-965514 – Email: ceic82300q@istruzione.it – PEC: ceic82300q@pec.istruzione.it

Sito web: www.iacbellona.it

Codice Fiscale: 93044340615 - Codice IPA istsc_ceic82300q – Codice Univoco: UF5UBC



Unione Europea

COMUNICAZIONE N. 92 DEL 7 GENNAIO 2026

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE - "D. ALIGHIERI"-BELLONA
Prot. 0000029 del 07/01/2026
IV (Uscita)

**Al personale docente e ATA
Agli esercenti la potestà genitoriale
Alla DSGA
Al sito web**

Oggetto: Richiesta di comunicazione di Allergie e/o Intolleranze Alimentari relative alla partecipazione al programma "Frutta nelle Scuole"

Con la presente si comunica che la nostra scuola aderirà, da gennaio, al programma comunitario **"Frutta nelle Scuole"**, promosso dal Ministero dell'Agricoltura, della Sovranità Alimentare e delle Foreste (MASAF), che prevede la distribuzione gratuita di frutta e verdura fresca ai nostri studenti durante l'orario scolastico. Per garantire la massima sicurezza alimentare e la tutela della salute di tutti i partecipanti al programma, è assolutamente indispensabile essere a conoscenza di eventuali allergie o intolleranze alimentari certificate e documentate di cui il Vostro bambino/a potrebbe soffrire.

Vi preghiamo di compilare attentamente il modulo sottostante, anche nel caso in cui non sussistano allergie o intolleranze.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott. Mario Monaco

Firma autografa omessa ai sensi
dell'art.3 D.Lgs. n.3971993



ISTITUTO AUTONOMO COMPRENSIVO

“Dante Alighieri”

SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO AD INDIRIZZO MUSICALE

Piazza Dante Alighieri, 1 - 81041 BELLONA (CE)

Tel. 0823-965514 – Email: ceic82300q@istruzione.it – PEC: ceic82300q@pec.istruzione.it

Sito web: www.iacbellona.it

Codice Fiscale: 93044340615 - Codice IPA istsc_ceic82300q – Codice Univoco: UF5UBC



Unione Europea

Modulo di Autorizzazione e Dichiarazione

“Frutta nelle scuole”

Dati dell'alunno/a:

Nome e Cognome.....

Classe/Sezione

Dichiarazione (barrare l'opzione pertinente):

☐ Il/La sottoscritto/a DICHIARA che l'alunno/a **NON** soffre di allergie o intolleranze alimentari che possano interferire con il consumo di frutta e verdura distribuita nell'ambito del programma "Frutta nelle Scuole".

☐ Il/La sottoscritto/a DICHIARA che l'alunno/a **SOFFRE** delle seguenti allergie e/o intolleranze alimentari:
.....

Con la presente il/la sottoscritto/a genitore/tutore:

1. Dichiaro che le informazioni fornite sono veritiere.
2. È consapevole che la mancata o incompleta comunicazione di allergie o intolleranze esonera l'Istituzione Scolastica da ogni responsabilità relativa a reazioni avverse.
3. Autorizza il proprio figlio/a a partecipare al programma "Frutta nelle Scuole" (fatte salve le restrizioni dovute alle eventuali allergie dichiarate).

Firma degli esercenti la potestà genitoriale: _____