



MIM
Ministero dell'Istruzione
e del Merito

ISTITUTO COMPRENSIVO VILLAFRANCA TIRRENA

Codice Scuola **MEIC819005**

Via S. Giuseppe Calasanzio, 17- Tel./Fax 090/334517

C. F. 97105960831

98049 VILLAFRANCA TIRRENA (ME)

E -mail meic819005@istruzione.it - meic819005@pec.istruzione.it

Sito web: www.icvillafrancatirrena.edu.it

Circ. n. 68

ISTITUTO COMPRENSIVO VILLAFRANCA TIRRENA Prot. 0015412 del 01/10/2026 IV (Uscita)

AI DOCENTI
dell'I.C. Villafranca Tirrena

AI GENITORI

AGLI ALUNNI
AL DSGA

AGLI ATTI
ALL'ALBO
AL SITO

OGGETTO: Compilazione modulo allergie e intolleranze - a.s. 2026/27.

Con riferimento alle attività previste nel PTOF quali uscite didattiche e progetti, si chiede ai genitori di compilare e firmare il modulo allegato alla circolare per la dichiarazione di eventuali allergie e intolleranze degli alunni.

Il modulo, debitamente compilato e firmato da entrambi i genitori, dovrà essere consegnato esclusivamente dagli alunni al coordinatore di classe, entro il 10/10/2026.

NON è possibile inviare il modulo per email alla scuola.

Il coordinatore, solo a raccolta completata, consegnerà i moduli alla segreteria.

Il modulo va compilato e consegnato anche in assenza di allergie e/o intolleranze.

F.to Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Rossana Ingrassia
firma autografa sostituita a mezzo stampa
ex art. 3, comma 2, D.L. 39, 1993



MIM
Ministero dell'Istruzione
e del Merito

ISTITUTO COMPRENSIVO VILLAFRANCA TIRRENA

Codice Scuola **MEIC819005**

Via S. Giuseppe Calasanzio, 17- Tel./Fax 090/334517

C. F. 97105960831

98049 VILLAFRANCA TIRRENA (ME)

E -mail meic819005@istruzione.it - meic819005@pec.istruzione.it

Sito web: www.icvillafrancatirrena.edu.it

**Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo "Villafranca Tirrena"**

OGGETTO: DICHIARAZIONE ALLERGIE AMBIENTALI E/O INTOLLERANZE ALIMENTARI

Il/La sottoscritt... _____ genitore
dell'alunn... _____ frequentante la
classe _____ sez. _____ della Scuola _____ di _____

COMUNICA CHE IL/LA PROPRI... FIGLI...

☐ non è affett... da allergie ambientali e/o intolleranze alimentari;

☐ presenta le seguenti allergie e/o intolleranze alimentari _____
_____ come
attestato dal certificato medico allegato alla presente dichiarazione.

Eventuali altre informazioni utili sull'alunno/a da
segnalare _____

_____, li _____

Firma di entrambi i genitori

