FUTURA LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI
Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

Istituto Comprensivo Statale
"Japigia II – Torre a Mare" - Bari -

Via Attilio Corrubia n.1 - 70126 Bari - Tel. 080/554.39.56-080/554.93.38
Codice Tesoro U.S. 631 – Matricola Inps 0917498136 - Codice Univoco Istituzionale UFY1T1
Indirizzo e-mail: baic88600g@istruzione.it - PEC: baic88600g@pec.istruzione.it
Codice fiscale 93437890721 - Codice Mecc. BAIC88600G – Codice IPA icsji_07 – Codice Interbancario B60MF

http://WWW.JAPIGIAII-TORREAMARE.EDU.IT

MODULO DICHIARAZIONE – ALLERGIE, INTOLLERANZE E ALTRE ESIGENZE ALIMENTARI
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "Japigia II – Torre a Mare" – Bari
PLESSO _____

DICHIARAZIONE PER LA SICUREZZA ALIMENTARE E LA SOMMINISTRAZIONE DEL PASTO

I sottoscritti:

Padre/Tutore: _____

Madre/Tutore: _____

in qualità di esercenti la responsabilità genitoriale sull'alunno/a:

Nome e cognome: _____

Classe: _____ Sezione: _____Plesso_____

Residente in: _____

Via/Piazza: _____

Telefono: _____

E-mail: _____

DICHIARANO

che, ai fini della corretta e sicura somministrazione degli alimenti nell'ambito delle attività scolastiche e/o del servizio di ristorazione scolastica, la situazione dell'alunno/a è la seguente:

1. ALLERGIE O INTOLLERANZE ALIMENTARI

☐ L'alunno/a non presenta allergie o intolleranze alimentari note e, pertanto, non risultano necessarie particolari esclusioni di alimenti.

☐ L'alunno/a presenta allergia e/o intolleranza alimentare nei confronti dei seguenti alimenti, ingredienti o sostanze:

_____
_____
_____

2. ALTRE SOSTANZE O ALLERGENI

☐ L'alunno/a presenta sensibilità/allergia nei confronti delle seguenti sostanze, anche non alimentari, rilevanti ai fini della permanenza a scuola:

3. PATOLOGIE O PARTICOLARI CONDIZIONI DI SALUTE

☐ Non sussistono ulteriori condizioni di salute rilevanti ai fini della somministrazione dei pasti o della gestione scolastica.

☐ Sussiste la seguente condizione di salute rilevante ai fini della sicurezza dell'alunno/a:

Eventuali indicazioni operative necessarie in caso di emergenza:

Documentazione sanitaria allegata:
☐ Sì ☐ No ☐ Da integrare

4. DICHIARAZIONE DEI GENITORI/TUTORI
I sottoscritti dichiarano di aver fornito informazioni complete, corrette e aggiornate e si impegnano a comunicare tempestivamente alla scuola eventuali variazioni della situazione sopra indicata.

Sono consapevoli che, ove previsto dalla normativa o dalle procedure adottate dall'Istituto e/o dal servizio di ristorazione, per la predisposizione di una dieta speciale per motivi sanitari potrà essere richiesta idonea documentazione medica.

La presente dichiarazione è resa esclusivamente per consentire alla scuola e ai soggetti autorizzati coinvolti nel servizio di adottare le misure necessarie alla tutela della salute e della sicurezza dell'alunno/a.

Bari, ____ / ____ / _____

Firma del padre/tutore

Firma della madre/tutore

Firma dell'altro esercente la responsabilità genitoriale, ove prevista

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI
Le informazioni contenute nel presente modulo possono comprendere dati relativi alla salute, rientranti nelle categorie particolari di dati personali previste dalla normativa sulla protezione dei dati personali.

Tali dati saranno trattati dall'Istituto esclusivamente per le finalità istituzionali connesse alla tutela della salute e della sicurezza dell'alunno/a, alla gestione della ristorazione scolastica e all'adozione delle eventuali misure necessarie, nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), del D.Lgs. 196/2003 e successive modificazioni e della normativa scolastica vigente.

I dati saranno resi accessibili esclusivamente ai soggetti autorizzati e, ove necessario, ai soggetti coinvolti nella gestione del servizio di ristorazione, nei limiti delle rispettive competenze e secondo il principio di necessità e minimizzazione. Il Garante precisa infatti che le scuole possono trattare dati particolari indispensabili per fornire il servizio mensa, ma tali informazioni devono essere adeguatamente protette e non diffuse.

Firma congiunta degli esercenti la patria potestà:

_____

_____

(Le firme sono rese ai sensi della Legge 127 del 15.5.97)

N.B. Si fa presente che, ai sensi delle leggi vigenti, al ritiro non può essere delegata persona minore di anni 18. La presente delega ha validità solo per il giorno indicato e solo se integrata dalle fotocopie dei documenti di identità dei deleganti e delle persone delegate, da consegnare agli uffici di segreteria.

Consapevole delle conseguenze civili e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, il/la sottoscritto/a _____ dichiara di aver effettuato la scelta del consenso 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.

Firma dell'esercente la patria potestà:

_____

(Le firme sono rese ai sensi della Legge 127 del 15.5.97)