



Allegato 5

ALLERGIE/INTOLLERANZE ALIMENTARI

I sottoscritti dichiarano che il proprio figlio/a è affetto da _____
pertanto, deve astenersi da _____

OBBLIGATORIO allegare certificazione e/o dichiarazione medica,
da ripresentare ogni anno, come da disposizioni A.T.S.

I menù proposti dalla scuola dell'infanzia sono concordati e rispettosi delle linee guida in materia di nutrizione e visti dall'azienda sanitaria locale di Brescia - servizio igiene degli ambienti e nutrizione. La programmazione del menù settimanale può subire variazioni in ragione degli approvvigionamenti, ma rispettosi comunque delle linee guida dell'azienda sanitaria competente.

Informativa Privacy

Dichiariamo di aver ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del D.lgs. 196/2003 in particolare riguardo ai diritti da noi riconosciuti dalla legge ex art. 7 D.lgs. 196/2003, acconsentiamo al trattamento dei nostri dati con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione del rapporto istituzionale in essere. Consapevoli di quanto previsto, prescritto all'atto dell'iscrizione, a quanto dichiarato, ci obblighiamo al rispetto dell'iscrizione e del regolamento della scuola dell'Infanzia Morelli Rebusca, consapevoli che rimane facoltà della Scuola dell'Infanzia Morelli Rebusca confermare, accettare o rifiutare insindacabilmente la richiesta di iscrizione, anche nel rispetto degli obblighi previsti dal regolamento della scuola; confermiamo e sottoscriviamo come segue pia carta identità e codice fiscale dei sottoscritti.

Luogo e data

Firma dei genitori
