



MINISTERO DELL' ISTRUZIONE E DEL MERITO  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO  
ISTITUTO COMPRENSIVO "VIA N.M. NICOLAI"  
Via N.M. Nicolai, 85-00156 ROMA - Tel. 06/4102614 -41220371  
DISTRETTO 13 - COD.: RMIC8ER00B - C.F. 97712470588

**Alla Dirigente Scolastica  
I.C. "Via N.M.Nicolai"  
Roma -00156-**

**DICHIARAZIONE ALLERGIE/INTOLLERANZE ALIMENTARI/E O ALLERGIE AI FARMACI**

I sottoscritti 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_  
genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_  della Scuola dell'Infanzia  della scuola primaria  della secondaria di 1°

**DICHIARANO**

che:  il proprio/a figlio/a NON è affetto/a da ALLERGIE O INTOLLERANZE ALIMENTARI  
 il proprio/a figlio/a E' affetto/a da INTOLLERANZA ALIMENTARE (specificare quali)

\_\_\_\_\_

il proprio/a figlio/a E' affetto/a da ALLERGIA ALIMENTARE (specificare quale)

\_\_\_\_\_

Come da certificato medico allegato alla presente dichiarazione.

necessita per il proprio/a figlio/a di menù speciale per motivi etici/religiosi (barrare solo se richiesto specificando il tipo di menù richiesto)

\_\_\_\_\_

che:  il proprio/a figlio/a NON è affetto/a da ALLERGIE A FARMACI  
 il proprio/a figlio/a presenta ALLERGIE A FARMACI, come attestato dal certificato medico allegato alla presente dichiarazione

**Per ogni variazione sarà cura del dichiarante darne tempestiva comunicazione scritta alla scuola.**

Roma, \_\_\_\_\_ Padre \_\_\_\_\_  
Madre \_\_\_\_\_

**AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003)**

Il/ La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

**dichiara:**

- di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, che i propri dati personali forniti all'atto della compilazione del presente modulo saranno trattati in conformità alle norme legislative e regolamentari vigenti e applicabili solo ed esclusivamente nell'ambito delle operazioni necessarie a consentire il corretto svolgimento delle attività sopra descritte;
- di acconsentire con la presente dichiarazione al trattamento dei propri dati personali, svolto con le modalità e per le finalità sopra indicate, ed in conformità alle norme legislative e regolamentari vigenti e applicabili;
- di essere a conoscenza del fatto di poter esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003, tra i quali il diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati nonché la loro cancellazione, mediante comunicazione scritta da inoltrarsi al titolare del trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti della stessa legge.

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_