



## MODULO INSERIMENTO ALIMENTI

I sottoscritti \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_  
(padre) (madre)

esercenti la potestà genitoriale del/la bambino/a \_\_\_\_\_

frequentante la sezione \_\_\_\_\_ presso il Nido Paritario “Sacra Famiglia”

### DICHIARANO

che in data \_\_\_\_\_ hanno inserito nella dieta del/la bambino/a sopraccitato/a i/il seguenti/e alimenti/o:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

gli alimenti/l'alimento inseriti/o **NON HANNO/HA** sortito reazioni allergiche

gli alimenti/l'alimento inseriti/o **NON HANNO/HA** sortito reazioni allergiche, **TRANNE** per i seguenti alimenti:

\_\_\_\_\_  
*(specificare quali alimenti)*

### E AUTORIZZANO

la scuola, a partire dal \_\_\_\_\_, alla somministrazione degli alimenti sopraccitati, per i quali non si siano manifestate reazioni allergiche.

data \_\_\_\_\_

Firma padre \_\_\_\_\_

data \_\_\_\_\_

Firma madre \_\_\_\_\_

#### Parte riservata alla Gestione

per presa visione

Verona, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)