

**Al Dirigente Scolastico
Ai Sigg. Insegnanti Accompagnatori**

Io sottoscritto genitore dell'alunno
frequentante la classe 3[^] sez..... dell'IC "Leonardo da Vinci" di Castenedolo, informo il
Dirigente scolastico e gli insegnanti accompagnatori che mio/a figlio/a presenta le seguenti
problematiche (*specificare qualsiasi problema inerente lo stato di salute, eventuali patologie fisiche o psicologiche,
allergie, intolleranze, fobie, sonnambulismo, che potrebbero condizionare il regolare soggiorno diurno e notturno
dello studente, del gruppo e dei docenti a lui affidati*):

DICHIARO

Pertanto che

- Sono a conoscenza del contenuto del regolamento di Istituto e che mio figlio è sottoposto alle vigenti disposizioni in materia di rispetto delle regole previste nel corso delle attività didattiche e nell'ambiente scolastico anche durante il soggiorno in "Settimana Bianca";
- Che mio figlio assume, alle ore previste, i seguenti medicinali:
..... che saranno consegnati ai docenti all'atto della partenza, con allegata, prescrizione dettagliata, degli orari e delle dosi da somministrare e che riporto di seguito:

Ore..... dosaggio.....nome del farmaco

Ore..... dosaggio..... nome del farmaco

Ore..... dosaggio..... nome del farmaco

Ore..... dosaggio..... nome del farmaco

- Che mio figlio deve, altresì, seguire una dieta personalizzata in quanto:
a) Intollerante ai seguenti alimenti:

- a) Allergico ai seguenti alimenti o sostanze:

Trascrivo il/i numero/i di telefono a cui la famiglia è sempre reperibile:

Madre:.....

Padre:.....

Altre figure (*Specificare se nonno/a, zii, prima di aggiungere il recapito telefonico*)

.....

Spazio riservato ad eventuali ulteriori note informative

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, si assume la responsabilità di quanto dichiarato, in fede.

Castenedolo.....

Firma del Genitore

.....