



Istituto Comprensivo di Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria I° Grado
"Leonardo DA VINCI" - Autonomia 158 –
Via Nazionale, snc 84060 Omignano Scalo (SA) – Telef./ Fax 0974/64009
E-mail saic866002@istruzione.it; www.icomignano.edu.it C.F. 90009630659 ;saic866002@pec.istruzione.it

ISTITUTO COMPrensIVO STATALE - "LEONARDO DA VINCI"-OMIGNANO
Prot. 0003580 del 13/10/2023
V-6 (Uscita)

Ai Genitori della Scuola Infanzia
Plesso Fasana
Al personale ata
Atti
Albo
Bacheca

Oggetto: Inizio servizio mensa scolastica a.s. 2023-2024

VISTA la comunicazione del Comune di Salento, del 10/10/2023

si comunica che il 16/10/2023, avrà inizio il servizio mensa scolastica per la scuola dell'Infanzia di Fasana

Si allega comunicazione Comunale.

Modulo intolleranze/allergie alimentari

Il Dirigente Scolastico
Prof. Giovanni Buonocore
Firmato digitalmente



COMUNE DI SALENTO
Provincia di Salerno

PROT N° 3830
DEL 10/10/2023

Dirigente scolastico
Istituto comprensivo
Omignano

Cilento Mense srl
Roccadaspide

Oggetto: comunicazione inizio servizio mensa

**Si comunica che il servizio mensa per scuola dell'infanzia di Fasana di Salento avrà inizio il 16 ottobre c.a. e che lo stesso è affidato alla ditta in indirizzo.
Tanto si comunica per gli adempimenti di specifica competenza**

Distinti saluti.

Salento 10/10/2023



Il Responsabile del Servizio
Alessandra Raffaini

MODULO INTOLLERANZE/ALLERGIE ALIMENTARE

Al Dirigente Scolastico
I.C. "L. da Vinci"
Omignano (SA)

I sottoscritti:

madre _____ padre _____

Genitori dell'alunno: _____ classe _____ sez _____ plesso _____

DICHIARANO

- Che il proprio/a figlio/a non presenta nessuna forma di allergia e/o intolleranza alimentare:
- Che il proprio/a figlio/a presente la /le seguente/i allergia/o intolleranza alimentare (indicare nello spazio sottostante) come da certificato medico allegato:

Omignano, _____

Firma degli esercenti la potestà genitoriale

Si ricorda che è necessaria la firma di entrambi i genitori, laddove uno dei genitori sia impossibilitato a sottoscrivere la presente richiesta, si prega di sottoscrivere la seguente dichiarazione: "Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservazione delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui artt.319,337 ter e 337 quater del c.c. che richiedono il consenso di entrambi i genitori"

Data _____

Firma
