



**Formulario allergie e intolleranze alimentari**

NB: le indicazioni riportate su questo formulario sono a esclusivo uso interno dell'istituto scolastico. I dati saranno trattati in modo strettamente confidenziale (secondo l'Art.29 della "Legge sull'ordinamento degli impiegati dello stato e dei docenti del 15 marzo 1995).

<b>Cognome:</b> ..... <b>Nome:</b> ..... <b>Docente:</b> ..... <b>Classe:</b> ..... <b>Data di nascita:</b> .....			
		<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>1</b>	<b>Allergie agli alimenti</b> ..... ..... ..... ..... .....		
<b>2a</b>	<b>Intolleranze alimentari (frutta, lattosio, ecc.)</b> ..... ..... ..... ..... .....		
<b>3</b>	<b>Segue una dieta speciale</b> ..... ..... ..... ..... .....		
<b>4</b>	<b>Diabete</b>		

**In fede**

**Luogo e data:** ..... **Firma del genitore:** .....