

|  |  |
| --- | --- |
|  | **ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “L.FIBONACCI”**  **SCUOLA INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO**  Via M. Lalli 4 - 56127- Pisa  Tel. 050 580 700  FAX 050 313 642 7  Cod. fiscale 800 055 705 04 pec: [piic831007@pec.istruzione.it](mailto:piic831007@pec.istruzione.it)  email: [piic831007@istruzione.it](mailto:piic831007@istruzione.it) |

Pisa, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ATTESTAZIONE LIBERATORIA**

Il/La sottoscritto/a……………….…………………………, nato/a a ………….…………… il……………………, residente in ..……………..……………………. (prov.:…….), via ……………………………………, genitore dell’alunno/a……………………………………… frequentante la classe …………………sez. ………………… presso il plesso ………………………………………

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali in caso di false attestazioni e di

dichiarazioni mendaci previste dall’art.76 del D.p.r. 28.12.2000,

**DICHIARA**

lo stato di assenza di **allergie/intolleranze** alimentari del proprio figlio/a e assume in proprio la responsabilità per il cibo introdotto e consumato nella scuola (con ciò intendendosi alimenti confezionati a casa e forniti ai bambini per la scuola) e in occasione di attività scolastiche di qualsiasi natura

N.B.: LA PRESENTE ATTESTAZIONE E’ VALIDA PER LA DURATA DELLA SCUOLA PRIMARIA.

FIRMA DEL GENITORE …………………………………………