

**Oggetto: Autodichiarazione docente allergie/intolleranze per servizio mensa e viaggi
d’istruzione – A.S. 2026/2027**

La/Il sottoscritto/a _____

in servizio presso codesto Istituto in qualità di docente presso

☐ Scuola Infanzia Plesso ☐ Amatrice Sezione ☐ A ☐ B

Plesso ☐ Cittareale

☐ Scuola Primaria Plesso ☐ Amatrice Classe/i ☐ IA ☐ IIA ☐ IIIA ☐ IVA ☐ VA

Plesso ☐ Cittareale

☐ Scuola Secondaria di Primo Grado Classe/i ☐ IA ☐ IIA ☐ IIIA

☐ Scuola Secondaria di Secondo Grado Classe/i ☐ IA ☐ IIA ☐ IIIA ☐ IVA ☐ VA

sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni previste dalla normativa vigente in caso di dichiarazioni mendaci, ai fini dell’utilizzazione del servizio di mensa scolastica

DICHIARA

☐ di non presentare allergie / intolleranze alimentari

☐ di presentare le seguenti allergie/intolleranze:

▪ **ALLERGIE ALIMENTARI**

▪ **INTOLLERANZE ALIMENTARI**

- di essere informato/i, ai sensi e agli effetti di cui alla Legge 196/2003, che i dati personali raccolti saranno, trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____, li ____/____/____

FIRMA
