Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "U. FOSCOLO"
Via L. Settembrini, 40 – 81030 Cancello ed Arnone (CE)
Cod. Min.: CEIC818008 – C.F.: 80009710619
e-mail: ceic818008@istruzione.it
pec: ceic818008@pec.istruzione.it
www.icsugofoscolo.edu.it - Tel./fax 0823/859072

Ai Docenti e ai Genitori
degli alunni della S.Primaria
Di Via Settembrini
Via Indipendenza
Via Giovanni XXXIII
Al DSGA
Al sito web
Agli Atti

Oggetto: Avvio progetto "frutta e verdura nelle Scuole" a.s. 2026/2027.

Si comunica ai Signori Genitori che il nostro Istituto ha aderito al progetto "Frutta e verdura nelle scuole", iniziativa finanziata dall'Unione Europea e realizzata dal Ministero dell'agricoltura, sovranità alimentare e delle foreste, intesa a promuovere il consumo della frutta e della verdura da parte degli alunni della S. Primaria . La distribuzione avrà inizio a partire da novembre 2026 e terminerà a maggio/giugno 2027 , nei plessi Via Settembrini, via Indipendenza e via Giovanni XXIII. Pertanto , si chiede di comunicare tempestivamente se il/la proprio/a figlio/a è affetto da intolleranze/allergie alimentari , compilando l'allegato modulo che andrà consegnato entro il 10 novembre 2026 al docente coordinatore di classe di appartenenza del proprio figlio.

La Dirigente Scolastica

Dott. ssa Annamaria Verile

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
Ex. Art. 3, comma 2 D. LGS. 39/93

Al Dirigente Scolastico
dell'IC "Ugo Foscolo"
Cancello ed Arnone (Ce)

OGGETTO: AUTORIZZAZIONE PROGETTO "FRUTTA NELLE SCUOLE" E DICHIARAZIONE ALLERGIE E/O INTOLLERANZE

I sottoscritt… _____ e _____genitori dell'alunn… _____ frequentante la classe_____ sez. _____ della Scuola Primaria di Cancello ed Arnone

☐ Plesso via Indipendenza
☐ Plesso via Settembrini
☐ Plesso via Giovanni XXIII

☐ Autorizzano ☐ non autorizzano

il/la proprio figlio/a prendere parte al progetto "Frutta nelle Scuole";

inoltre, consapevoli che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000 dichiarano che il/la proprio/a figlio/a

☐ non è affett… da allergie e/o intolleranze alimentari derivanti da frutta e verdura e i loro derivati oppure:

☐ presenta allergie e/o intolleranze alimentari derivanti da frutta e verdura e i loro derivati :_____

_____, lì _____

Firma dei genitori

_____

_____

DA COMPILARE NEL CASO NON SIA POSSIBILE ACQUISIRE LA FIRMA DI UNO DEI GENITORI, DA PARTE DEL FIRMATARIO:
Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, DICHIARA e di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di

Firma del Genitore Dichiarante _____