



## AGGIORNAMENTO DATI PATOLOGIE ALLERGICHE

Gentili Genitori,

in occasione dello svolgimento di prossime uscite didattiche/viaggi di istruzione, si richiede un aggiornamento sui dati relativi a vostro/a figlio/a.

Per tale rilevazione, si prega di compilare quanto segue:

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_\_

### DICHIARA

che il/la proprio figlio/a è affetto dalla seguente patologia:

- allergia alimentare a: \_\_\_\_\_
- intolleranza alimentare a: \_\_\_\_\_
- allergia alla/alle pianta/e: \_\_\_\_\_
- allergia a punture dell' insetto: \_\_\_\_\_
- altro: \_\_\_\_\_

*(in caso di assenza di patologie, indicare "NESSUNA")*

Per il trattamento dei dati personali si rimanda all'informativa privacy ex art. 13 RE 679/16  
pubblicata sul sito [www.scuolasantachiara.it](http://www.scuolasantachiara.it)

data \_\_\_\_\_

firma del genitore \_\_\_\_\_

**ISTITUTO SCOLASTICO PARITARIO "SANTA CHIARA"**

Via Caterina Troiani, 90 - 00144 Roma

[segreteria@scuolasantachiara.it](mailto:segreteria@scuolasantachiara.it)

Tel/Fax 06.52200288

[www.scuolasantachiara.it](http://www.scuolasantachiara.it)

Infanzia RM1A64900C

Primaria RM1E12400N

Secondaria RM1M04100Q

