**Al Dirigente Scolastico**

**rcic85200d@istruzione.it**

**SCHEDA PER INTOLLERANZE E/O ALLERGIE** a.s. 2022-2023

* SINTOMATOLOGIA PRESENTATA

GASTROENTEROLOGICA 🞎 SPECIFICARE……………………………………………….…………

CUTANEA 🞎 SPECIFICARE……………………………………………….…………

RESPIRATORIA 🞎 SPECIFICARE……………………………………………….…………

ALTRO 🞎 SPECIFICARE………………………………………………….………

ALLERGIE ALIMENTARI: (elencare alimenti da evitare )

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

ALLERGIE DA CONTATTO: (elencare prodotti da evitare)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

A tal fine si allega Certificato Medico

**ULTERIORI SEGNALAZIONI**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma dei genitori

 Padre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Madre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_