**Mod. L**

Al Dirigente Scolastico

del Convitto Nazionale di Stato

“Tommaso Campanella”

Reggio Calabria

**Oggetto: Dichiarazione assunzione farmaci e intolleranze.**

Il sottoscritto □ padre □ tutore □ affidatario \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e la sottoscritta □ madre □ tutrice □ affidataria \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, esercenti la responsabilità genitoriale dell’allievo/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante per l’anno scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ la classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ della

□ Scuola Primaria □ Scuola Secondaria di I Grado □ Scuola Secondaria di II Grado

DICHIARANO

che i sottosegnati prodotti medicali, abitualmente utilizzati in maniera autonoma, sono in possesso dell’allievo/a per l’intera durata della visita didattica/uscita didattica/ viaggio/stage a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ che si terrà dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

I sottoscritti dichiarano, inoltre, che:

□ L’allievo/a non ha mai manifestato, fino al momento, eventi di intolleranza e/o allergia a

medicinali e alimentari.

□ L’allievo/a manifesta eventi di intolleranza e/o allergia ai seguenti medicinali e/o

alimenti:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Reggio Calabria, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firme

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Disposizioni in materia di separazione dei genitori e affidamento condiviso dei figli**

**DICHIARAZIONE**

\_\_l\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in ottemperanza alla Legge 54/2006 e alla nota MIUR Prot. N. 5336 del 02/09/2015 recante: *“Indicazioni operative per la concreta attuazione in ambito scolastico della L. 54/2006-Disposizioni in materia di separazione dei genitori e affidamento condiviso dei figli”*, considerato che l’altro genitore **È IRREPERIBILE** o **IMPOSSIBILITATO AD APPORRE FIRMA,** rilascia la seguente dichiarazione:

“\_\_l\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato l’autorizzazione 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 entrambi i genitori”.

REGGIO CALABRIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_