**AUTORIZZAZIONE**

**PROGETTO “FRUTTA NELLA SCUOLA**”

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_genitore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, frequentante la classe \_\_\_\_del Plesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di codesto Istituto

AUTORIZZA

il proprio/a figlia al consumo di frutta di stagione indicativamente nei giorni di lunedì e martedì.

Si dichiara, altresì, che il proprio figlio/a non è affetto/a da particolari intolleranze e/o allergie che non gli/le consentono di consumare la frutta.

Melito di Porto Salvo, Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AUTORIZZAZIONE**

**PROGETTO “FRUTTA NELLA SCUOLA**”

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_genitore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, frequentante la classe \_\_\_\_del Plesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di codesto Istituto

AUTORIZZA

il proprio/a figlia al consumo di frutta di stagione indicativamente nei giorni di lunedì e martedì.

Si dichiara, altresì, che il proprio figlio/a non è affetto/a da particolari intolleranze e/o allergie che non gli/le consentono di consumare la frutta.

Melito di Porto Salvo, Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AUTORIZZAZIONE**

**PROGETTO “FRUTTA NELLA SCUOLA**”

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_genitore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, frequentante la classe \_\_\_\_del Plesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di codesto Istituto

AUTORIZZA

il proprio/a figlia al consumo di frutta di stagione indicativamente nei giorni di lunedì e martedì.

Si dichiara, altresì, che il proprio figlio/a non è affetto/a da particolari intolleranze e/o allergie che non gli/le consentono di consumare la frutta.

Melito di Porto Salvo, Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AUTORIZZAZIONE**

**PROGETTO “FRUTTA NELLA SCUOLA**”

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_genitore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, frequentante la classe \_\_\_\_del Plesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di codesto Istituto

AUTORIZZA

il proprio/a figlia al consumo di frutta di stagione indicativamente nei giorni di lunedì e martedì.

Si dichiara, altresì, che il proprio figlio/a non è affetto/a da particolari intolleranze e/o allergie che non gli/le consentono di consumare la frutta.

Melito di Porto Salvo, Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_