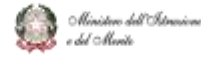




ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE GREGORIO MENDEL

Via Ferrazzi, 15 – 20035 Villa Cortese (MI) Tel. 0331434311 – Codice Fiscale: 92004160153
E-mail: miis08300x@istruzione.it - Pec: miis08300x@pec.istruzione.it
www.agrariomendel.edu.it



Autorizzazione viaggio d'istruzione

Il/la sottoscritto/a Sig. genitore dell'alunno/a
..... classe..... sez..... autorizza il/la proprio/a figlio/a
partecipare al viaggio d'istruzione a _____ che si terrà nel
periodo da _____ a _____
Quota indicativa prevista: € _____

DICHIARA

che il proprio/a figlio/a non presenta nessuna forma di **allergia e/o intolleranza alimentare**;

che il proprio/a figlio/a presenta la/le seguente/i **allergia/e e/o intolleranza/e alimentare/i** (indicare in stampatello nello spazio sottostante la/e allergia/e in caso di cibi intolleranti, specificare ciò che si può mangiare in alternativa):

.....
.....
.....

che il proprio/a figlio/a **può autosomministrarsi in caso di bisogno i seguenti medicinali**, su autorizzazione del genitore o di chi ne fa le veci, secondo le indicazioni e la posologia sotto riportata:

Farmaco..... posologia.....

Farmaco..... posologia.....

Farmaco..... posologia.....

Farmaco..... posologia.....

La quota di partecipazione indicata è strettamente **vincolata al numero dei partecipanti**, qualsiasi cancellazione delle adesioni comporta il **ricalcolo della spesa dell'intero gruppo**. Si invita pertanto a tener presente che l'adesione è di fatto vincolante.

Data,

Firma dei genitori

.....
.....