



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE  
"LEONARDO DA VINCI - GIOSUÈ CARDUCCI"**

Via Ferdinando Di Giorgi, 48 - 90145 Palermo  
AMBITO TERRITORIALE 19 – PROVINCIA DI PALERMO  
Tel. 0917285152- 091401313 -0916764885  
Cod. Fiscale 80012580827  
e-mail: paic8ak004@istruzione.it sito web: www.icdavincicarducci.edu.it



Palermo, 03/05/2024

**Circ 361**

I. C. S. - "L. DA VINCI - G. CARDUCCI"-PALERMO  
Prot. 0004924 del 03/05/2024  
IV (Uscita)

Ai Docenti  
della Scuola Primaria  
Alle Famiglie  
Al Personale ATA  
Alla DSGA  
Sito Web

**Oggetto: Progetto Latte nelle Scuole**

La nostra Istituzione Scolastica ha aderito al Progetto "Latte nelle scuole" che rientra nell'offerta formativa, in quanto afferisce all'ambito dell'Educazione alla Salute e soprattutto della sana alimentazione.

Il progetto accompagna gli alunni della scuola primaria in un percorso di educazione alimentare, che mira a promuovere tra i bambini i benefici di un'alimentazione corretta, incoraggiandoli ad incrementare i consumi di latte nell'alimentazione quotidiana, conservandone poi l'abitudine per tutta la vita.

Prima della distribuzione è necessario acquisire eventuali intolleranze degli alunni ai prodotti caseari. Per tale motivo si invitano i genitori degli alunni che hanno intolleranze ai prodotti caseari a far pervenire CON URGENZA l'apposito modello allegato all'email dell'Istituto.

Per ulteriori chiarimenti rivolgersi alla referente del progetto Ins. Tomasino Loredana

La distribuzione del latte avrà inizio da lunedì 6 maggio 2024.

Il Dirigente Scolastico  
Prof.ssa Evelina Maffey

Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
Ai sensi e per gli effetti dell'art.3 comma 2.D.Lgs 39/93

**MODULO INTOLLERANZE/ALLERGIE – AUTORIZZAZIONE LIBERATORIA**

da restituire a scuola al docente coordinatore di classe/sezione

I sottoscritti, Sig. .... e Sig.ra .....  
genitori dell'alunno/a ..... frequentante nel corrente  
anno scolastico la classe ..... Sez. .... della Scuola .....

**DICHIARANO**

- che il proprio/a figlio/a non presenta nessuna forma di allergia e/o intolleranza alimentare ai prodotti caseari;
- che il proprio/a figlio/a presenta allergia e/o intolleranza ai prodotti caseari

**PERTANTO**

- **autorizzano** / • **non autorizzano**

codesta Istituzione a far consumare alimenti, nelle occasioni previste, sempre in ottemperanza alle norme vigenti in tema di sicurezza alimentare e previa verifica di fattibilità.

Firma di entrambi i genitori

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