



Ministero dell'Istruzione  
e del Merito



# FUTURA

# LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI



ISTITUTO COMPRENSIVO

SCUOLA dell'INFANZIA, PRIMARIA e SECONDARIA di 1° GRADO

Via F. Crispi, 25 - 98070 CASTELL'UMBERTO (ME)

Tel: 0941 438055

C. F. 95008750838 e – mail: [meic83800e@istruzione.it](mailto:meic83800e@istruzione.it)pec: [meic83800e@pec.istruzione.it](mailto:meic83800e@pec.istruzione.it)

Sito web: [www.iccastellumberto.edu.it](http://www.iccastellumberto.edu.it)

CIRCOLARE n. 168

Castell'Umberto, 03/12/2024

Ai genitori degli alunni  
Ai docenti  
Scuola Infanzia  
Naso Centro  
Al DSGA  
Sito Web

## **Oggetto: Progetto “Alla scoperta del paese e delle antiche tradizioni” in collaborazione con la Pro Loco di Sinagra- Realizzazione biscotti**

Si comunica che venerdì 06 Dicembre 2024, nell'ambito del progetto di cui all'oggetto, gli alunni della Scuola dell'Infanzia di Naso Centro si trasformeranno in piccoli pasticceri e realizzeranno biscotti dalle forme più svariate e originali.

I lavori di preparazione e realizzazione dei biscotti saranno coordinati, a partire dalle ore 9:45 e fino alle 11:45, dalla Signora Enza Mola, promotrice del progetto, coadiuvata dai suoi collaboratori e con la supervisione delle insegnanti, le quali provvederanno anche a ritirare le liberatorie da parte dei genitori in relazione ai prodotti utilizzati in tale occasione.

**Il Dirigente Scolastico**

Prof.ssa Maria Miceli

**Il documento è firmato digitalmente ai sensi del D.L.gs. 82/2005 s.m.s. e norme collegate e sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa.**

**AUTORIZZAZIONE LIBERATORIA**

da restituire a scuola al docente coordinatore di classe/sezione prima dell'inizio dell'attività "biscotti a scuola" prevista per g 06/12/2024

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 e/o da contatto in particolare alle farine, alle uova, al lievito, al limone, allo zucchero.

ovvero

• 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  
intolleranze.....  
.....  
.....  
.....

**Pertanto**

In occasione dell'attività "biscotti a scuola" che si terrà giorno 06/12/2024 dalle ore 09:45 presso la scuola dell'Infanzia di Naso centro come da circolare n°

- AUTORIZZANO**
- NON AUTORIZZANO**

Codesta Istituzione a far consumare e/o a entrare in contatto con 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 \*

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

\* Nel caso in cui il consenso venga firmato da un solo genitore, lo stesso deve compilare la seguente dichiarazione:

"Il/la sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di essere consapevole di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita la responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori

**FIRMA**

\_\_\_\_\_