



Via Michelangelo, 51 - Crescentino (VC) - email: crescentino.oratorio@gmail.com

Allegato 2

## Scheda sanitaria per minori per l'Iscrizione

*(Si prega di compilare il presente modulo in STAMPATELLO in tutte le sue parti)*

Cognome del/la bambino/a: \_\_\_\_\_,

Nome del/la bambino/a: \_\_\_\_\_,

Luogo e data di nascita: \_\_\_\_\_, Nazionalità: \_\_\_\_\_,

Residente a: \_\_\_\_\_,

### **Allergie ed intolleranze:**

|                                  | Specificare |
|----------------------------------|-------------|
| Farmaci                          |             |
| Pollini                          |             |
| Polveri                          |             |
| Punture d'insetti                |             |
| Allergie/intolleranze alimentari |             |

Patologie e terapie in corso:

---

---

Certificazioni riguardanti patologie particolari dello sviluppo cognitivo o fisico (BES, DHD ecc..) e/o legge 104 e altro:

---

---

Il/La sottoscritto/a genitore/tutore/esercente la responsabilità genitoriale: (nome e cognome)

---

si impegna a fornire la documentazione riguardante: patologie, allergie ed intolleranze certificate alla Direzione del centro. Consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci o non veritiere (art. 76 del DPR 445/2000).

Luogo e data: \_\_\_\_\_

Firma del Genitore/Tutore/ esercente la responsabilità genitoriale:

---

N.B. In caso di firma mancante di uno dei due genitori, il firmatario è consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337ter, 337quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori."