



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
ISTITUTO COMPRENSIVO "Don F. Mottola" di TROPEA
Via Coniugi Crigna – Cap. 89861 – Tel. 0963666418
<https://istitutocomprensivotropea.edu.it>
vvic82200d@istruzione.it - vvic82200d@pec.istruzione.it
C.M.: VVIC82200D - C.F.: 96012410799

Drapia - Parghelia - Zambrone



Tropea
I. C. DON MOTTOLA
Member of UNESCO
Associated Schools

Tropea, 14 dicembre 2023

Circolare n. 146

Ai genitori e alunni della
Scuola Primaria di Tropea plesso Annunziata
Scuola Primaria di Tropea plesso Centrale, Via Coniugi Crigna
Scuola Infanzia di Tropea plesso Annunziata
Scuola Infanzia di Tropea plesso Carmine

Al sito web - Atti

Oggetto: "A Suon di Zampogna" – Natale con la Proloco

Si comunica che in occasione dell'arrivo delle festività natalizie, la Proloco di Tropea avrà il piacere di augurare Buone Feste agli alunni della Scuola Primaria e della Scuola dell'infanzia di Tropea "A Suon di Zampogna".

Il suono tradizionale delle zampogne che preannuncia il Natale da sempre risveglia la fantasia dei più piccoli, i ricordi dei più grandi ed evoca la magia del Natale.

La visita degli Zampognari si svolgerà secondo il seguente calendario:

Lunedì **18 dicembre** Scuola Primaria Plesso di Tropea CC Via Coniugi Crigna ore 8.30

Martedì **19 dicembre** Scuola Primaria e Infanzia dell' Annunziata ore 9.00

Mercoledì **20 dicembre** Scuola Infanzia Carmine ore 9.00

Nell'occasione saranno donati ai bambini dei dolcetti di Natale (cioccolatini).

I genitori degli alunni interessati sono pregati di dichiarare le eventuali intolleranze alimentari dei propri figli sul modello allegato, da consegnare alla coordinatrice di classe.

Si allega:

- Modulo dichiarazione intolleranze alimentari

Responsabile del procedimento
Ferdinando Carlino
Responsabile dell'istruttoria
AA Giovanni Burzi



Il Dirigente Scolastico
Prof. Francesco Fiumara

DICHIARAZIONE DI ALLERGIE O INTOLLERANZE ALIMENTARI

I sottoscritti Sig. e Sig.ra.....
genitori dell'alunno/a.....
scuola/plesso..... classe..... sez.....

DICHIARANO

- che il proprio/a figlio/a non presenta nessuna forma di allergia e/o intolleranza alimentare;
- che il proprio figlio presenta la/le seguente/i allergia/e e/o intolleranza/e alimentare/i (indicare in stampatello nello spazio sottostante la/e allergia/e o intolleranze.

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

Data

Firma

.....

.....