



**Questionario conoscitivo allievi partecipanti al progetto "L'aula sul mare"
Dichiarazione di intolleranze/allergie/farmaci
(da consegnare al responsabile di flotta non oltre 30 giorni prima la data d'imbarco)**

I sottoscritti Sig. _____ e Sig.ra _____
genitori dell'alunno/a _____ nato a _____ il _____
partecipanti al progetto "L'aula sul mare 2022" che si svolgerà nello specchio di mare tra Capraia,
Elba e Corsica dal _____ al _____

DICHIARANO

- che il proprio/a figlio/a sa nuotare in piena autonomia
- che il proprio/a figlio/a non sa nuotare
- che il proprio/a figlio/a non presenta alcuna 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 e in caso di cibi intolleranti,
specificare ciò che si può mangiare in alternativa):

- che il proprio figlio/a può assumere in caso di bisogno i seguenti medicinali sotto il controllo di un docente accompagnatore, secondo le indicazioni e la posologia sotto riportata:

Farmaco _____
Posologia _____
Farmaco _____
Posologia _____
Farmaco _____
Posologia _____

- alleghiamo al questionario certificato medico non agonistico di sana e robusta costituzione in corso di validità durante il periodo del corso di vela in oggetto

Data,

Firma di entrambi i genitori

Sig. _____ Sig.ra _____