



Istituto Comprensivo Statale "FRANCESCO BERNI"
Piazza A. La Marmora, 1 - 51035 Lamporecchio (PT) - Tel. 0573/800680
Codice Ministeriale: PTIC81800Q - Codice Fiscale: 80009210479
e-mail: ptic81800q@istruzione.it - Posta certificata: ptic81800q@pec.istruzione.it
www.iclamporecchio.edu.it



I. C. "F. BERNI" - LAMPORECCHIO (PT)
Prot. 0001456 del 04/02/2026
IV-5 (Entrata)

Ai genitori degli alunni della Scuola Primaria
Ai docenti
Agli Atti d'Ufficio
Sito

OGGETTO: Programma "LATTE NELLE SCUOLE" a.s. 2025/26

Gentilissimi,

vi informiamo che il *Ministero dell'agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste* ha accolto anche quest'anno la nostra domanda di partecipazione al programma "LATTE NELLE SCUOLE" 2025-2026.

Il programma si svolgerà dall' 11 **febbraio alla prima settimana di giugno** e sono previste: 16 distribuzioni regolari (8 latte, 5 yogurt, 3 formaggi); 3 distribuzioni speciali (ciascuna composta da 1 yogurt e 1 formaggio).

Saranno previste, infatti, attività come l' "ASSAGGIO GUIDATO": il programma prevede l'effettuazione del laboratorio nel plesso del nostro istituto.

L'obiettivo è coinvolgere i bambini nell'assaggio di yogurt e formaggio attraverso un'esplorazione multisensoriale e nell'apprendimento di informazioni sulle loro proprietà nutritive.

Nel plesso saranno inviati alcuni operatori che distribuiranno i prodotti ed effettueranno il porzionamento, se necessario. I docenti avranno a disposizione schede didattiche per guidare bambini e bambine nell'assaggio, fornendo informazioni per rendere l'esperienza interessante. Sarà disponibile una scheda per ogni tipologia di prodotto assaggiato durante il latte day.

Pertanto è indispensabile la vostra collaborazione perché possiamo avere informazioni precise sulla presenza di alunni con intolleranze e/o allergie al latte e derivati compilando il tagliando sottostante.

L'organizzazione prevede per gli alunni **intolleranti** ai prodotti lattiero-caseari la consegna di prodotti delattosati; mentre per quelli **allergici** riceveranno, in sostituzione di ciascuna porzione di latte/yogurt/formaggio, una merenda alternativa (succo di frutta).

Il calendario aggiornato con le consegne dei prodotti sarà inviato periodicamente dalle insegnanti della classe ai genitori rappresentanti

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Giulia Angela Iozzelli
(firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
dell'art.3 comma 2 D.Lgs 39/93)

I sottoscritti _____ genitori dell'alunno/a _____

della classe _____ dichiara che il/la proprio/a :

☐ E' intollerante / allergico al latte e derivati, pertanto **NON AUTORIZZA** all'assaggio dei prodotti

☐ NON E' intollerante / allergico al latte e derivati, pertanto **AUTORIZZA** all'assaggio dei prodotti

Indicazioni specifiche (se necessario) _____

Firma dei genitori _____