SEGNALAZIONE DI ALLERGIE ED INTOLLERANZE ALIMENTARI

ALLA CORTESE ATTENZIONE DIREZIONE DELLA
SCUOLA MATERNA PARITARIA
SAN PIO X
PIAZZA PIEVE DI BIGONZO, 14
31029 VITTORIO VENETO (TV)

_l_ sottoscritt__ _____ genitore del minore _____ nat__ a _____ il _____ e residente a _____ in _____

COMUNICA

che, come da documentazione medica allegata alla presente, il proprio/a figlio/a è affetto dalla seguente:

☐ allergia

☐ intolleranza alimentare:

_____

_____

_____

la quale necessita delle seguenti attenzioni:

_____

_____

_____

Invita pertanto il personale della scuola a volersi cortesemente attenere alle indicazioni mediche.

Luogo e data , _____

.....

Firma del genitore