



Al Dirigente scolastico dell'ISIS Valdarno

Segnalazione allergie ed intolleranze alimentari

Il/La sottoscritto/a

genitore dell'alunno/a

frequentante la classe

del Plesso

SEGNALA

che il/la figlio/a:

Non è affetto/a da allergie o intolleranze alimentari

È affetto/a da:

allergia a:

intolleranza alimentare a:

Ulteriori informazioni utili:

Luogo e data

Firma

Compilare ed inviare a: aris00800q@istruzione.it

