

# MODELLO COMUNICAZIONE DIETE SPECIALI

Da inviare a: [scuolealbano@bioristoroitalia.it](mailto:scuolealbano@bioristoroitalia.it) oppure FAX 06/96.40.169

**ENTRO E NON OLTRE IL 23.09.2019**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_

RECAPITI (obbligatori) cellulare: \_\_\_\_\_

Mail: \_\_\_\_\_

Genitore dell'alunno \_\_\_\_\_

Frequentante la classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_

## COMUNICO

La necessità di mio/a figlio/a di seguire una DIETA SPECIALE per:

**PATOLOGIE ALIMENTARI** (allergie ecc.) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

***(allegare certificati medici ed ogni altra documentazione utile per la sicurezza alimentare del bambino).***

**MOTIVI ETNICO/RELIGIOSI**

FIRMA