

DICHIARAZIONE ALLERGIE ALIMENTARI

Il/La sottoscritto/a

genitore del bambino/a

frequentante la classe..... nel plesso di.....

DICHIARA

che il proprio/a figlio/a

non è allergico ad alcun alimento o ingrediente alimentare

è allergico ai seguenti alimenti e/o ingredienti:

.....
.....
.....
.....

Ceres,

FIRMA DEL GENITORE

.....