

MODULO DA COMPILARE IN CASO DI ALUNNO/A GIA' IN POSSESSO DI DIETA SPECIALE PER ALLERGIE

Alla DIRIGENTE SCOLASTICA
dell'Istituto Comprensivo
di ZANICA

Il/la sottoscritto/a genitore dell'alunno/a _____
nato/a a _____ il _____
frequentante nell'anno scolastico _____ la classe _____ della
scuola _____ di _____

Dichiara

- che l'alunno/a suddetto/a è già stato/a riconosciuto/a nel precedente anno scolastico come allergico/a a: _____
- che le indicazioni dietetiche rilasciate in data _____ dall'Azienda Sanitaria Locale – Servizio Igiene degli alimenti e della nutrizione di Bergamo, non necessitano di modifiche e pertanto devono essere applicate anche nel corrente anno scolastico 2012/13.

Zanica/Comun Nuovo, _____

Firma del genitore
