

## RICHIESTA DI ALIMENTAZIONE ALTERNATIVA

### Alla Direzione della Scuola

Il sottoscritto Genitore dell'Alunno/a .....  
Frequentante la sezione nr. .... della sede di .....  
Chiede che suo figlio possa seguire un'alimentazione alternativa

Per allergie ai seguenti alimenti .....

- Per tutto l'anno scolastico
- Da ..... a .....

Per indisposizione

- In data .....
- Nei giorni .....
- Per il periodo da ..... a .....

A tal fine produce, quando necessario, documentazione medica che allega alla presente.

Cislago, .....

Firma .....

## RICHIESTA DI ALIMENTAZIONE ALTERNATIVA

### Alla Direzione della Scuola

Il sottoscritto Genitore dell'Alunno/a .....  
Frequentante la sezione nr. .... della sede di .....  
Chiede che suo figlio possa seguire un'alimentazione alternativa

Per allergie ai seguenti alimenti .....

- Per tutto l'anno scolastico
- Da ..... a .....

Per indisposizione

- In data .....
- Nei giorni .....
- Per il periodo da ..... a .....

A tal fine produce, quando necessario, documentazione medica che allega alla presente.

Cislago, .....

Firma .....