

IL SOTTOSCRITTO.....

GENITORE DEL BAMBINO.....

COMUNICO CHE MIO FIGLIO/A E' ALLERGICO AI SEGUENTI CIBI E/O MATERIALI

1.....

2.....

3.....

E' SOGGETTO A SANGUE DAL NASO SI[] NO[]

ALTRO (specificare).....

Firma

.....

Il presente modulo va compilato e consegnato prima dell'inizio delle attività