



**FONDAZIONE
ASILO INFANTILE CARCANO GRASSI**

Via Nazario Sauro, 1 - 20032 Cormano (MI)
tel: 02 6192776 - fax: 02 66403768
segreteria@fondazionecarcanograssi.it

RICHIESTA DIETA SPECIFICA

I SOTTOSCRITTI

(cognome e nome di un genitore o di un tutore) _____

nato/a _____ il _____

e

(cognome e nome dell'altro genitore o dell'altro tutore)

nato/a _____ il _____

in qualità di: (barrare la casella) Genitori Tutori (*) che esercitano la patria potestà

(*) Nota: nel caso di tutori occorre produrre copia del provvedimento di riconoscimento legale

del/la bambino/a _____ nato a _____ (____)

il _____

frequentante la scuola dell'infanzia

() Carcano Grassi via Nazario Sauro n. 1

() Paolo Vi via Beccaria n. 7

CHIEDONO

() che al minore non venga somministrata alcun tipo di carne nella dieta alimentare scolastica

() che al minore venga somministrata la dieta alimentare specifica di cui all'allegata prescrizione medica rilasciata in data _____ dal Dott.

_____.

La presente richiesta vale sino a revoca scritta.

Data _____ Firma leggibile e per esteso

Il Padre	
La Madre	
Il Tutore (eventuale)	