

Alla Direzione  
del Centro Infanzia  
"I colori della Musica"

**OGGETTO:**

**SEGNALAZIONE DI ALLERGIE E PROBLEMI ALIMENTARI**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
frequentante la Sezione \_\_\_\_\_ Centro Infanzia a.s. 2017-2018

**SEGNALA ALL'ATTENZIONE DELLA SCUOLA**

I seguenti problemi di allergia, intolleranza o difficoltà alimentare:

---

---

---

Indicare se il fenomeno è:    COSTANTE                        PERIODICO   

È **obbligatorio** allegare certificato medico per allergie o intolleranze alimentari.

Verona \_\_\_\_\_

Firma del genitore