

## “Allergie, intolleranze, terapie in atto”

Io sottoscritto (nome e cognome di un genitore o di chi ne fa le veci) \_\_\_\_\_,

genitore di: \_\_\_\_\_

**RICHIEDO**, in relazione allo stato di salute di mio figlio, una dieta particolare per il seguente motivo (allegare al momento dell'iscrizione certificato medico o comunque entro l'inizio dell'attività estiva):

allergie/intolleranze alimentari: \_\_\_\_\_

ed anche:

medicine da somministrare: \_\_\_\_\_

terapie in atto: \_\_\_\_\_

Altre situazioni particolari da segnalare:

\_\_\_\_\_

Perugia, lì \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

FIRMA (genitore) \_\_\_\_\_