Al Dirigente Scolastico

dell’I.C. TITO LIVIO

Dott.ssa Maria Cambareri

**Oggetto: comunicazione esigenze alimentari a.s. 2024/2025**

Il/la sottoscritto/a ………………………………………………………………………. genitore di …………………………………………… frequentante la classe ………………. della scuola

 infanzia

 Primaria

 secondaria

del plesso di ……………………………………….

Comunica quanto segue:

 Intolleranze a ………………………………………………………………………………………………………………………………………..

 Allergie a ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 Dieta religiosa ………………………………………………………………………………………………………………………………………

 Nessuna esigenza alimentare certificata

Data ……………………………………………………….. FIRMA

 ……………………………………………………