

SERVIZIO MENSA CRD 2022

RICHIESTA DI MENU' PER DIETE SPECIALI

Io Sottoscritto

(cognome e nome del genitore)

Nato/a il

a

Residente a

in via

Rec. Telefonico

e-mail

Genitore del minore

Nato/a il

a

Che frequenta il CRD :

GIORNATA INTERA

MATTINO

POMERIGGIO

Per i seguenti turni:

1° TURNO

4° TURNO

2° TURNO

5° TURNO

3° TURNO

6° TURNO

CHIEDE

La somministrazione, a favore del proprio figlio, nell'ambito del servizio di MENSA per il CRD 2022, del seguente menù: NO

(indicare l'alimento che non si vuole somministrare)

N.B. Nel caso di intolleranze alimentari certificate, si chiede di allegare copia del certificato medico.

DATA

FIRMA