

 <p><b>FISM</b> SCUOLA ASSOCIATA Federazione Italiana Scuole Materni</p>	<p align="center"><b>PARROCCHIA DI SANTA FOSCA</b> sede legale: Via Redentore, 1 - 31030 Altivole (TV) C.F. 83001970264 P.IVA: 01971280266 e-mail: scuolainfanzia.altivole@gmail.com <b>SCUOLE DELL'INFANZIA PARITARIE</b></p>	
 <p><b>ALTIVOLE</b> Via Roma, 1 0423-566217 <b>SCUOLA LABORATORIALE</b></p>	 <p><b>CASELLE</b> Via S. Michele, 3 0423-566147 <b>METODO MONTESSORI</b></p>	 <p><b>SAN VITO</b> P.zza San Vito, 4 0423-564185 <b>SCUOLA BILINGUE</b></p>

## MODULO DI RICHIESTA VARIAZIONI AL MENÙ PER ALLERGIE E/O INTOLLERANZE

**Spett. Direzione della Rete delle scuole dell'Infanzia di Altivole:**

Il/La sottoscritto/a .....

In qualità di  genitore/esercitante la responsabilità genitoriale  tutore  affidatario  
del/la bambino/a.....

nato/a a .....il.....

attualmente iscritto nella scuola di ALTIVOLE  di CASELLE  di SAN VITO

### CHIEDE

per l'anno 20\_\_\_ / 20\_\_\_ che nella dieta del/la proprio/a figlio/a vengano esclusi alcuni alimenti come  
da **CERTIFICATO MEDICO ALLEGATO** del Dott. \_\_\_\_\_

Rilasciato in data \_\_\_\_\_

Con la presente il/la sottoscritto/a accetta la tabella alimentare proposta dalla scuola in sostituzione al  
menù ufficiale anche se non perfettamente bilanciata a livello nutrizionale.

Altivole, \_\_\_\_\_

in fede

\_\_\_\_\_