

RICHIESTA DIETA USO SCOLASTICO

li,

Alla gentile attenzione
Del Signor Preside
Dell'Istituto

Si richiede per l'alunno/a

affetto da

di seguire cortesemente le seguenti norme dietetiche

per tutto il periodo scolastico.

Distinti saluti

FIRMA DEL MEDICO

(timbro e firma)