Żory, ….....

….....
imię i nazwisko rodzica

INFORMACJA O ALERGII / NIETOLERANCJI POKARMOWEJ*

Informuję, że moje dziecko ……
jest alergikiem pokarmowym i jest uczulone na: /
nie toleruje następujących produktów:*

……
……
……

Informację składam na rok szkolny ……

W przypadku pojawienia się zmian w powyższej kwestii zobowiązuję się do jak najszybszego poinformowania personelu.

.....
podpis rodzica

*niepotrzebne skreślić

Żory, ….....

….....
imię i nazwisko rodzica

INFORMACJA O ALERGII / NIETOLERANCJI POKARMOWEJ*

Informuję, że moje dziecko ……
jest alergikiem pokarmowym i jest uczulone na: /
nie toleruje następujących produktów:*

……
……
……

Informację składam na rok szkolny ……

W przypadku pojawienia się zmian w powyższej kwestii zobowiązuję się do jak najszybszego poinformowania personelu.

.....
podpis rodzica

*niepotrzebne skreślić