



4 AMICI Srls

DICHIARAZIONE ALLERGIE E/O INTOLLERANZE ALIMENTARI

Il/La sottoscritto/a _____

genitore/tutore legale del bambino/a, ragazzo/a _____

frequentante l'animazione estiva dell'Unione Nuoto Friuli SSD Srl "Swimmerland" nella/e settimana/e

dal _____ al _____

COMUNICA CHE IL PROPRIO/A FIGLIO/A

- non ha allergie e/o intolleranze alimentari;
- presenta allergie e/o intolleranze alimentari

(allegare Certificato medico e compilazione modulo prestampato "Richiesta dieta speciale CAMST")

Eventuali altre informazioni utili da segnalare sul bambino/a ragazzo/a

_____, li _____

Firma dei genitori (tutore legale)
