

DECLARACIÓ D'AL·LÈRGIES I INTOLERÀNCIES ALIMENTÀRIES

Dades de l'alumne/a

Nom i cognoms: _____

Data de naixement: ____ / ____ / _____

Dades del pare, mare o tutor/a legal

Nom i cognoms: _____

DNI/NIE: _____

DECLARACIÓ

Jo, com a pare, mare o tutor/a legal de l'alumne/a esmentat/da, declaro sota la meua la meua responsabilitat que:

L'alumne/a NO té cap al·lèrgia ni intolerància alimentària coneguda.

L'alumne/a TÉ les al·lèrgies i/o intoleràncies alimentàries següents:

Gluten

Fruits secs

Lactosa

Proteïna de la llet de vaca

Ou

Peix

Marisc

Llegums (especificar): _____

Altres (especificar): _____

Data: _____

Signatura