



COMUNE DI LEVICO TERME

Provincia Autonoma di Trento

Servizio Finanziario
Levico Terme – Via Guglielmo Marconi n.6

Il Responsabile



RICHIESTA DIETA SPECIALE

Il sottoscritto _____, genitore/legale
rappresentante di _____

del nido d'infanzia di _____ richiede che il proprio figlio sia esonerato dall'assunzione
dei seguenti alimenti previsti nel menù:

Tale richiesta è determinata
da

motivi etico/religiosi

motivi di salute come attestato dal certificato medico che sarà consegnato al nido.

Cordiali saluti,

Firma del genitore o di chi ne fa le veci

