

INFORMAZIONI FAMILIARI

PADRE: cognome _____ nome _____

codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

nato a _____ (Prov. _____) il _____

cell. _____ mail _____

MADRE: cognome _____ nome _____

codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

nata a _____ (Prov. _____) il _____

cell. _____ mail _____

CHE LA FAMIGLIA E' INOLTRE COMPOSTA DA:

fratello/sorella _____

fratello/sorella _____

fratello/sorella _____

IL BAMBINO HA DELLE INTOLLERANZE ALIMENTARI?

NO SI (se sì contattare l'ASL di Novara che invierà alla Scuola il menù personalizzato da adottare)
