

MOD.2 Richiesta per la somministrazione LATTE ARTIFICIALE

AL DIRETTORE DEL SETTORE SERVIZI EDUCATIVI

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a il _____ a _____

residente a _____

Via _____ n° _____

genitore di _____

nato/a il _____

frequentante il Nido _____ gruppo _____

CHIEDE

Che durante la frequenza all' Asilo Nido venga somministrato al/alla proprio figlio/a :

LATTE DI FORMULA IN POLVERE MARCA		
	QUANTITA' POLVERE	DILUIZIONE Acqua ml
Metà Mattina *		
Pranzo		
Merenda		

*a metà mattina (solo per i bambini che si alimentano esclusivamente con latte)

LATTE DI FORMULA LIQUIDO MARCA	
	QUANTITA'
Metà Mattina *	
Pranzo	
Merenda	

- ALLEGA COPIA DEL CERTIFICATO DEL PEDIATRA con indicazione della Marca da utilizzare

N.B. Nel momento in cui si dovessero modificare: Marca/Tipologia di Latte e/o la quantità e/o la diluizione il genitore dovrà compilare nuovamente il modulo di richiesta.

Non saranno effettuate variazioni se non previa compilazione del presente modulo

data _____

firma del genitore _____