

Allegato 4



Paola Nido

"Mondo Piccolo"

ABITUDINI ALIMENTARI E NOTIZIE GENERALI BAMBINI SEMIDIVEZZI E DIVEZZI

DATA DI COMPILAZIONE: _____

NOME E COGNOME	
CLASSE FREQUENTATA:	ETA' IN MESI:

MANGIO:	
<input type="checkbox"/> PASTA MICRO (stelline, semini)	<input type="checkbox"/> PASTA MEDIA (tubettini, cocciolini)
<input type="checkbox"/> PASTA GRANDE (orecchiette, pennette)	<input type="checkbox"/> A PEZZI
<input type="checkbox"/> CARNE FRESCA	<input type="checkbox"/> OMOGENIZZATO
<input type="checkbox"/> MISTO (specificare) _____ _____ _____	

NON HO INSERITO I SEGUENTI ALIMENTI:

SONO ALLERGICO AI SEGUENTI ALIMENTI:

SONO A RISCHIO VITA? *si no*

SONO INTOLLERANTE AI SEGUENTI ALIMENTI:

NON GRADISCO I SEGUENTI ALIMENTI:

Allegato 4

ABITUDINI ALIMENTARI DA CORREGGERE:

INFORMAZIONI UTILI SU ALTRI ASPETTI SANITARI DEL BAMBINO:

Il genitore dichiara di aver preso visione del menù proposto e delle pietanze che verranno somministrate a mensa e chiede di attenersi alle indicazioni contenute in questo modulo, comunicando in seguito eventuali variazioni nelle abitudini alimentari del proprio figlio.

Le allergie, le intolleranze e i problemi sanitari segnalati sono quelli indicati nell'ALLEGATO 1.

FIRMA DEL GENITORE
