Campo-scuola a Ventotene

Modulo di raccolta dati su intolleranze alimentari e prescrizioni medico/sanitarie ecc.

DATI ALUNNO

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 L’alunno/a utilizza farmaci? In caso di risposta affermativa indicare quali e le modalità di somministrazione.

 SI NO

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

2 L’alunno/a ha allergie o intolleranze alimentari? In caso di risposta affermativa indicare di che tipo.

 SI NO

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

3 L’alunno/a ha esigenze alimentari specifiche (di tipo religioso, culturale ecc.)? Indicare quali.

 SI NO

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

4 Indicare ogni altra informazione utile

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