

EN/NA _____

amb DNI/NIE _____ com pare/mare o tutor/a legal de
l'alumne _____

EXOSO QUE:

El meu fill/A es troba escolaritzat al CPEE Alba, en el qual gaudeix del servei de menjador escolar.

SOL-LICITO QUE:

El meu fill/a pugui seguir una dieta especial.

- Hipocalòrica
- Hipercalòrica
- Sense porc
- Sense gluten
- Sense làctics
- Altres (Amb prescripció mèdica) _____

I per tal que així consti, signo

_____ de _____ de 20__