

## SOLICITUD MENÚ DE DIETA.

ROGAMOS DEN A NUESTRO/A HIJO/A MENÚ DE DIETA POR ENCONTRARSE EN UN PROCESO TRANSITORIO DE INTOLERANCIA, POR MOTIVOS DE ENFERMEDAD. GRACIAS.

FECHA: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL/LA ALUMNO/A: \_\_\_\_\_

CURSO: \_\_\_\_\_

NOMBRE PADRE/MADRE: \_\_\_\_\_

DNI PADRE/MADRE: \_\_\_\_\_

OBSERVACIONES:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_

NOTA:

Esta notificación tiene validez ÚNICAMENTE para el día y la fecha solicitada y se debe presentar TODOS LOS DÍAS en que, sin carácter de continuidad, el/la alumno/a necesite alimentación específica.