

**ANEXO II**

**SOLICITUD DE DIETA ADAPTADA  
(Adjuntar dos fotos carnet)**

Alumno.....

grupo .....

Teléfonos de contacto: ..... ..

**TIPO DE DIETA** Marque con una X

Dieta adaptada por razones médicas (**imprescindible informe médico**).

Especificar .....

.

Dieta sin carne de cerdo.

Dieta vegetariana

Otras .....

.....

**OBSERVACIONES:**

.....

.....

.....

.....

Firmado padre/madre/tutor

D/Dña .....

Santa Pola, ..... de ..... de 20.....

DNI .....

Firma: