

SVEZZAMENTO - PAPPA

NOME

COGNOME

DATA DI NASCITA:.....

DATA INSERIMENTO.....

STRUTTURA:/ASILO NIDO..... STAGIONE MENU'.....

ALIMENTI NON ANCORA INTRODOTTI NELL'ALIMENTAZIONE alla data dell'inserimento
+ **EVENTUALI ALLERGIE** → SEGUIRA' CERTIFICATO MEDICO (quanto non segnalato e' da ritenersi gia'
mangiato dal bimbo/a)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Ogni variazione a quanto sopra elencato dovra' essere tempestivamente comunicato alla referente
L'inserimento di nuovi alimenti dovra' essere testato a casa prima di dare comunicazione di
introduzione all'asilo.

AD OGNI STAGIONE IL PRESENTE MODULO DEVE ESSERE RICOMPILATO.

Al genitore verra' consegnata copia del menu in vigore .

Firma genitore

.....

Firma referente struttura

.....

da consegnare copia in CUCINA