

Wola Kiełpińska, dn.

**Zespół Szkolno-Przedszkolny
w Woli Kiełpińskiej**

Wniosek o zastosowanie diety pokarmowej

Proszę o zastosowanie u mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

.....
(grupa/klasa)

diety pokarmowej.

Wnioskuje o przygotowanie obiadów/posiłków pozbawionych niektórych składników lub ich zastąpienie innymi.

Składniki, które w diecie dziecka ze wskazań lekarskich nie powinny się znajdować oraz ich ewentualne zamienniki:

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

Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Dyrektora oraz Intendenta szkoły w przypadku zaistniałych zmian w rozpoznaniu alergii u mojego dziecka.

Jestem świadom, że podanie danych niezbędnych do zastosowania diety pokarmowej jest obowiązkowe, zgodnie z art. 155 Prawa Oświatowego.

.....
podpis rodzica/prawnego opiekuna