



CEIP F.GARCÍA LORCA
CÓDIGO CENTRO: 28030848
TLF: 918711847/680195929
28500 ARGANDA DEL REY

Comunidad de Madrid



AUTORIZACIÓN PARA LA TOMA DE ALIMENTOS EN EL CENTRO

D./D^a _____, con DNI / NIE

/ Pasaporte _____, como padre / madre / tutor/a del alumno/a

_____ autorizo a que mi hijo/a pueda tomar los alimentos que le ofrezcan en el centro con motivo de aquellas actividades o celebraciones que lleven consigo ese consumo.

Los alumnos celíacos, alérgicos a cualquier alimento o con otro tipo de intolerancia alimenticia lo harán constar a continuación:

-
-
-
-

IMPORTANTE: cualquier actualización en las intolerancias alimenticias del alumno deberá ser notificada por escrito al tutor/a.

En Arganda del Rey, a ____ de _____ de 202__.

Firmado: