



RICHIESTA VARIAZIONE MENU' ASILO NIDO "S. CHIARA D'ASSISI"

Il sottoscritto _____, in qualità di _____ del
minore: NOME _____ COGNOME _____
chiede per motivi di _____ la somministrazione/variazione dei
seguenti alimenti:

	PRIMO PIATTO	SECONDO PIATTO	FRUTTA	VARIE ED EV.
LUNEDI				
MARTEDI				
MERCOLEDI				
GIOVEDI				
VENERDI				

NOTE

Data
genitore

Firma **del**