# FOGLIO NOTIZIE ALUNNO

NOME E COGNOME_____

CLASSE_____

RECAPITO TELEFONICO RAGAZZO: _____

TEL. CASA_____

ALTRI RECAPITI TELEFONICI:

(Madre)_____

(Padre)_____

(Uff.) _____

INDIRIZZI E-MAIL

_____

_____

EVENTUALIALLERGIE:_____

_____

_____

INTOLLERANZE ALIMENTARI:_____

_____

_____

INTOLLERANZE AI FARMACI:_____

_____

_____

EVENTUALE ASSUNZIONE AUTONOMA DI FARMACI:_____

_____

_____

Data_____ Firma del Genitore