ALIMENTAZIONE / ALLERGIE / INTOLLERANZE

I partecipanti devono dichiarare per iscritto, eventuali intolleranze e/o allergie alimentari.

La spesa per il vitto e per altri beni essenziali verrà fatta alla vigilia della residenza, considerando i desiderata dei partecipanti. FIRMA _____

COMPILARE LE TABELLE 1 E 2 IN CASO DI INTOLLERANZE E ALLERGIE:

TABELLA 1	**ALIMENTO**	INTOLLERANZA LIEVE	INTOLLERANZA GRAVE

TABELLA 2	**ALIMENTO / SOSTANZA**	ALLERGIA LIEVE	ALLERGIA GRAVE

COMPILARE LA TABELLA 3 PER CONSENTIRE ALL'ORGANIZZAZIONE DI CREARE UNA DIETA SETTIMANALE VALIDA PER TUTTI.

TABELLA 3	PREFERISCO	NON PREFERISCO

GRAZIE,

Rosanna Pezzella - Tutor AIR*M 4