



DIETA IN BIANCO

Milano _____

Alla Direzione Scuola dell'Infanzia Crescendo Insieme

IO SOTTOSCRITTO/A _____

GENITORE DELLA BAMBINA/O _____

CHIEDO DI POTER USUFRUIRE DELLA DIETA LEGGERA DI N°3 giorni PER MIO/A
FIGLIO/A _____

PER IL SEGUENTE MOTIVO _____

In fede