SCUOLA MATERNA PARROCCHIALE PARITARIA "SAN MARTINO"
Via Don Angelo Pedrinelli, 6 – 24040 CISERANO
Tel e fax 035883124 cell.3208723815
e-mail: scuolainfanziaciserano@gmail.com

All'attenzione della coordinatrice didattica

AUTOCERTIFICAZIONE SVEZZAMENTO 6-12 MESI

Io sottoscritto/a _____, in qualità di genitore di _____ iscritto/a per l'a.e. _____ al Nido "Nuvole di Coccole", comunico che:

- il/la bambino/a non ha ancora introdotto nel piano di svezzamento i seguenti alimenti:

  _____
  _____
  _____
  _____

  Sarà mia cura comunicare tempestivamente alla direzione nuove disposizioni in merito alla loro introduzione nel piano alimentare.

- il/la bambino/a può introdurre nel piano di svezzamento i seguenti alimenti, a partire dal giorno_____:

  _____
  _____
  _____
  _____

In fede

_____