



## Formularz o alergiach i nietolerancji pokarmowej

Oświadczam, że ..... jest uczulona/y/ nie jest uczulona/y  
na następujące składniki pokarmowe: .....

.....

Symptomy i objawy reakcji alergicznej: .....

.....

Przyjmowane leki: .....

.....

miejsowość, data, podpis  
przyjmującego formularz

.....

miejsowość, data, podpis  
rodzica/opiekuna dziecka