



Istituto Cimbro Kulturinstitut Lusern

ZIMBAR KOLÒNIA / COLONIA CIMBRA 2018

Spett.
Kulturinstitut Lusern
Pründle 5
38040 Lusern

Io sottoscritto/a genitore

Del bambino

Dichiaro:

che mio figlio/a **NON** è allergico ad alcun alimento:

che mio figlio/a è allergico ai seguenti alimenti:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Firma.....

Data