



DATOS DEL ALUMNO CON  
DIETA ESPECIAL



NOMBRE: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

APELLIDOS: \_\_\_\_\_

COLEGIO: \_\_\_\_\_

LOCALIDAD: \_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_

ALERGIA O INTOLERANCIA:

TIPO DE DIETA:

Remitir a: [andalucia@ircosl.com](mailto:andalucia@ircosl.com)



DATOS DEL ALUMNO CON  
DIETA ESPECIAL



NOMBRE: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

APELLIDOS: \_\_\_\_\_

COLEGIO: \_\_\_\_\_

LOCALIDAD: \_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_

ALERGIA O INTOLERANCIA:

TIPO DE DIETA: