

Ankieta dotycząca alergii / nietolerancji pokarmowych

Imię i nazwisko dziecka

Rok urodzenia / wiek dziecka

Imię i nazwisko opiekuna / rodzica

Numer telefonu kontaktowego

1. Rodzaj alergii / nietolerancji pokarmowej:

- orzeszki ziemne
- orzechy włoskie
- migdały
- białko mleka
- ryby
- jaja
- seler
- marchew
- truskawki (surowe/gotowane)
- jabłka (surowe/gotowane lub pieczone)
- owoce cytrusowe (jakie?).....
- kakao