MODELO DE AUTORIZACIÓN DE CONSUMO DE PRODUCTOS DEL PROGRAMA DE CONSUMO DE FRUTAS Y HORTALIZAS EN LAS ESCUELAS DE LA CARM

Nombre del alumno:
Curso:
Nombre del padre/ madre/ tutor/a:

Yo, _____, autorizo a _____ a participar en el **Programa de Consumo de Frutas, Hortalizas y Leche** que se llevará a cabo en el centro escolar.

Marque con una X aquellos productos que supongan una alergia o intolerancia para el alumno/a:

PRODUCTO	ALERGIA / INTOLERANCIA
MANZANA	
PLÁTANO	
TOMATE	
ALBARICOQUE	
MELÓN	
SANDÍA	
ZANAHORIA	
LECHE DE VACA	
LECHE DE CABRA	

Para que conste a los efectos oportunos firmo el presente documento:

Firmado: _____

_____, a ____ de mayo de 2026