

Modulo per intolleranza e/o allergie alimentari

Cognome e Nome

data di nascita

Scuola classe

recapito telef del genitore

sintomatologia dettagliata (specificare)

gastroenterologica cutanea respiratoria anafilassi altro.....

accertamenti eseguiti Rast Prick altro (specificare).....

Diagnosi.....

da compilare a cura del medico del bambino indicare gli alimenti da escludere con una crocetta

Cereali	Verdure	Generi Vari	
Grano	Aglio	Aceto di vino	
Farro	Asparago	Vino bianco	
Mais	Basilico	Lievito di birra	
Miglio	Bieta	Pesto alla genovese	
Riso	Broccoli	Pomodori pelati	
Segale	Cappuccina	Noce moscata	
Avena	Carciofi	Zafferano	
Orzo	Carota	Capperi sotto sala	
	Cetriolo	Olii	
presente in pasta biscotti dolci	Cipolla	Olio extravergine oliva	
Latte e derivati	Finocchio	Olio di arachide	
Latte vaccino	Indivia	Olio di mais	
Yogurt	Lattuga	Olio di sesamo	
Parmigiano reggiano	Patata	Frutta secca oleosa	
Formaggi molli	Pomodoro	Mandorle	
(ricotta pecora/mucca latticini)	Prezzemolo	Noci	
stracchino crescenza)	Sedano	Arachidi	
Formaggi stagionati	Spinacio	Mandorle	
caciotta fontina asiago,pecorino	Zucca	Noci	
talleggio, provolone, emmenthal	Zucchine	Nocciole	
Burro	Erbe aromatiche	Pinoli	
	alloro	Frutta	
Carne	maggiorana	Albicocca	
Agnello	menta	Agrumi	
Coniglio	origano	Anguria	
Cavallo	rosmarino	Banana	
Bovino	salvia	Ciliegia	
Pollo	Legumi	Cachi	
Tacchino	Ceci	Fragola	
Maiale	Fagioli	Mela	
Prodotti insaccati	Fagiolini	Melone	
Prosciutto crudo	Fave/favette	Pesca	
Prosciutto cotto	Lenticchie	Piugna	
Prosciutto arrosto	Piselli	Kiwi	
Mortadella	Soja	Uva	
Pancetta	Cacao e derivati	Castagna	
Bresaola	Succhi di frutta		
Salame	Altro (specificare)		
Pesce			
Tonno all'olio d'oliva			
Filetti di merluzzo surgelato			
Filetti di halibut surgelato			
Filetti di limanda surgelato			
Filetti di nasello surgelato			
Sogliola/platessa surgelato			
Alici in olio d'oliva			

Note del medico

Timbro e firma del medico