



## **Formulario de Alergias y Restricciones para el Jardín y Laboratorio de Ciencia**

**Nombre del estudiante:** \_\_\_\_\_

**Grado:** \_\_\_\_\_ **Number de ID:** \_\_\_\_\_

### **Aviso de Alergias/Restricciones**

El estudiante es alérgico a : \_\_\_\_\_  Leve  Severo

Sintomas/reacciones: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Detalles

adicional: \_\_\_\_\_

—

\_\_\_\_\_

**Nombre del Padre/Tutor:** \_\_\_\_\_

**Firma del Padre/Tutor:** \_\_\_\_\_

**Correo electrónico de Padre/Tutor:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_



**Bella Mente  
Academies**