



## DECLARAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_ Encarregado de Educação

de \_\_\_\_\_, do Grupo \_\_\_\_\_, informo

que o meu filho é alérgico/não é alérgico aos seguintes

alimentos: \_\_\_\_\_,

e medicamentos: \_\_\_\_\_.

Mais Declaro:

Autorizar	<input type="checkbox"/>
Não autorizar	<input type="checkbox"/>

(assinale a sua opção)

A administração de antipiréticos (para a febre) enquanto se aguarda que o venham buscar ao Jardim de Infância.

Macau, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

---

Assinatura do Encarregado de Educação