



Servicios de Alimentación
 foodservices@calvincrest.com
 559.772.4040

Si asiste a un campamento o evento en Calvin Crest y tiene alguna alergia alimenticia, alguna dieta o restricción de alimentos, complete y envíe este formulario dos semanas antes de la fecha de llegada. Use páginas adicionales si es necesario. **TENGA EN CUENTA: Calvin Crest es capaz de adaptarse a la mayoría de las alergias alimenticias, las necesidades dietéticas y las restricciones alimenticias, que incluyen: alergias a cacahuates / nueces, dietas vegetarianas, intolerancia a la lactosa y al gluten.**

Calvin Crest está disponible para responder cualquier pregunta sobre dietas y menús:
 foodservices@calvincrest.com; 559.772.4040.

Nombre de Estudiante: _____ **Número de Teléfono:** _____

Nombre del padre / tutor (si es menor de 18 años): _____

Nombre de Escuela: _____ **Fechas del Evento:** _____

| Alergias a los alimentos o restricciones dietéticas médicas | Restricciones dietéticas no médicas, no alérgicas |
|---|--|
| Indique cualquier alergia alimenticia o necesidad dietética debido a una afección identificada por un médico: Ejemplos: alergia al cacahuete, nueces enfermedad celíaca. | Indique cualquier restricción dietética que no sea alérgica ni médica: Ejemplos: Dieta vegetariana, libre de gluten no por enfermedad celiaca. |
| Indique las precauciones necesarias y / o sustitutos de alimentos: | Por favor, denos una lista de los alimentos que podamos sustituir: |
| Para ayudarnos a comprender mejor su alergia, marque una: <input type="checkbox"/> Consumo (La reacción alérgica ocurre cuando el individuo come el alérgeno) <input type="checkbox"/> Contacto / Ambiental (La reacción alérgica ocurre cuando el individuo entra en contacto con el alérgeno) <input type="checkbox"/> Se desconoce Si le han prescrito un autoinyector de epinefrina, por favor marque aquí: <input type="checkbox"/> | |