

Escolas Públicas de Marlborough
Formulário de consentimento – Alimentos na sala de aula

A classe do seu filho estará usando alimentos como parte do currículo nos dias _____.
data(s)

Por favor retorne este formulário assinado até o dia _____ se você quer que eu seu filho participe.
(data)

Eu, _____ autorizo a participação do meu filho(a).
(responsável)

_____ a participar _____ da classe
(nome da criança) *(nome do professor)*

quando os seguintes alimentos _____ serão consumidos ou _____ usados pelos os estudantes.

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

(Assinatura dos pais ou responsáveis)

(Data)