



# P.S./I.S. 78Q, THE ROBERT F. WAGNER, JR. SCHOOL

48-09 Center Boulevard, Long Island City, NY 11109 (ECC)  
46-08 Fifth Street, Long Island City, NY 11101

Telephone: (718) 392-5402 - FAX: (718) 392-5434  
Louis Pavone, Principal  
Deana Rombone, Assistant Principal

September 5, 2019

Dear Parents:

Please take a moment to fill out and return the form below to your child's teacher.

\_\_\_\_\_  
Child's Name

\_\_\_\_\_  
Class

Please list any food allergies your child may have. If none, please write, "NONE".

---

---

Please list any food restrictions your child may have. (Example: beef, pork, etc.) If not applicable, please indicate "NONE".

---

---

Thank you in advance for your cooperation.

Louis Pavone  
Principal



# P.S./I.S. 78Q, THE ROBERT F. WAGNER, JR. SCHOOL

48-09 Center Boulevard, Long Island City, NY 11109 (ECC)  
46-08 Fifth Street, Long Island City, NY 11101

Telephone: (718) 392-5402 - FAX: (718) 392-5434  
Louis Pavone, Principal  
Deana Rombone, Assistant Principal

5 de septiembre 2019

Estimados padres:

Por favor de llenar este formulario y devolver al maestro de su hijo lo mas antes posible

\_\_\_\_\_  
Nombre del Niño

\_\_\_\_\_  
Clase

Por favor de enumerar cualquier alergia alimentaria que su niño puede tener. Si ningunas, escriba "NINGUNO".

---

---

Por favor de enumerar cualquier alergia restricción alimentaria que su niño pueda tener (por ejemplo: la care de vaca, el cerdo, etc.) Si ningunas, escriba "NINGUNO".

---

---

Gracias por su cooperación .

Louis Pavone  
Principal