

All'Unione Valdera

Presso Comune di _____

RICHIESTA DI DIETA SPECIALE
Anno Scolastico 2012-2013

Io sottoscritto/a:

Cognome e nome _____

Genitore dell'alunno/a _____

Frequentante la scuola infanzia elementare media

Nome della scuola _____ classe _____ sezione _____

1- Chiedo la dieta speciale per:

- Intolleranza alimentare quale _____
- Allergia alimentare quale _____
- Malattia metabolica (diabete, celiachia, favismo,ect.)
- Altro _____

Allego certificato medico in originale (si accolgono certificati del pediatra di base e degli specialisti in allergologia o malattie metaboliche). Se necessario, potrà essere richiesta documentazione integrativa al momento di redigere la dieta.

2- Dichiaro che mio figlio/a per motivi religiosi e/o culturali non può mangiare:

Informativa sui dati personali e sui diritti del dichiarante (D.Lgs 30.06.2003 n° 196)

Io sottoscritto prendo atto che i dati personali inseriti nel presente modulo e/o in documenti allegati sono oggetto di trattamento ai fini della elaborazione di diete speciali, in mancanza dei quali non sarà possibile elaborare ed applicare le diete stesse.

Data.....

FIRMA
