



Richiesta di Dieta Speciale

Anno scolastico: 20__/20__

Il sottoscritto (nome e cognome) _____

abitante in Sesto Fiorentino, Via _____ tel. abitazione n° _____

tel. Ufficio/cellulare n° _____ genitore di i _____

nato a _____ il _____

frequentante la scuola: **asilo nido** **dell'Infanzia** **primaria** **altro**

(nome della scuola) _____ classe _____ sez _____

CHIEDE

La preparazione del particolare regime alimentare indicato nel certificato medico allegato in originale per:

- Intolleranza e allergia alimentare
- Malattia metabolica (diabete, celiachia, favismo, etc.)
- Altro

ATTENZIONE: la certificazione medica, rilasciata da pediatra di base e/o medico appartenente al S.S.N, di data di data non anteriore a 30 giorni, deve essere corredata da analisi attestanti in modo chiaro e inequivocabile la patologia.

Deve inoltre esplicitamente indicare:

- . diagnosi
- . alimenti consentiti / da evitare
- . eventuale e motivato utilizzo di prodotti dietetici speciali
- . periodo di durata dieta

CHIEDE

La preparazione di un particolare regime alimentare per motivi culturali e religiosi che prevede:

- Sostituzione carne di maiale e derivati
- Menù vegetariano – No carne – Sì pesce
- Menù vegetariano – No carne – No pesce

Sesto Fiorentino, _____ Firma _____

Le certificazioni e dichiarazioni per motivi sanitari hanno validità di un anno scolastico (le certificazioni relative a malattie metaboliche e motivi culturali/religiosi conservano la loro validità per tutti i cicli scolastici salvo variazioni che dovranno essere comunicate a cura degli interessati)

INFORMATIVA SUI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DEL DICHIARANTE

(D. L.vo 30 giugno 2003, n. 196)

Il sottoscritto prende 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. Ogni dieta sarà comunicata alle cucine o ai Centri cottura della Ditta che gestisce il servizio, alla scuola competente. Inoltre, potrà essere oggetto di valutazione da parte del Settore competente della ASL 10 prima di essere applicata. I dati personali raccolti saranno comunque trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.