

Oggetto: Richiesta predisposizione Dieta Speciale

Il/La Sottoscritto/a _____

residente in via _____ N° _____

città _____ recapito telefonico _____

genitore di _____ nato/a a _____

il _____ frequentante per l'anno scolastico 201_/201_

l'istituto Comprensivo _____

scuola _____

classe _____ sezione _____

n. giorni di frequenza settimanale della mensa scolastica: _____

1. Fa presente che il proprio figlio è affetto da intolleranza/ allergia alimentare.

Allo scopo allega certificato medico recente in busta chiusa.

Il certificato medico deve essere recentemente rilasciato dai Pediatri di libera scelta ASL, o dagli Specialisti in allergologia o malattie metaboliche con diagnosi della patologia e prescrizione dettagliata degli alimenti / ingredienti da utilizzare e/o precisa indicazione terapeutica; nel caso di necessità di utilizzo di prodotti dietetici speciali è necessario farlo presente nel medesimo certificato.

2. Fa presente che il proprio figlio per motivi etici o religiosi non può assumere:

3. Fa presente che il proprio figlio come conseguenza di altre patologie (da specificare) non può assumere i seguenti alimenti:

4. Fa presente che il proprio figlio sospende la dieta speciale precedentemente richiesta e può seguire il menù scolastico a partire da _____

Alla presente si allega:

- Certificato medico attestante la patologia e la remissione della stessa ed eventuale documentazione allegata.

Data

Firma

Il/La sottoscritto/a prende atto che, in riferimento al D.Lgs. 196/2003 (Codice Privacy), i dati personali e/o sensibili forniti nel presente modulo e/o i documenti allegati saranno oggetto di trattamento ai soli fini della elaborazione della dieta speciale e dell'adattamento della tabella dietetica del centro cottura.

La dieta speciale sarà spedita al centro cottura ed avrà validità corrispondente a quella del menù. Il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini di predisporre la dieta speciale o la dieta blanda. Il diniego a fornire i dati personali e a sottoscrivere il consenso non consentirà di predisporre a Suo figlio/a la dieta.

I dati saranno utilizzati per finalità di carattere istituzionale e non saranno oggetto di diffusione.

Il titolare del trattamento è il Dirigente del Settore III del Comune di Inondi.

In ogni momento potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 196/2003.

Data

Firma
