

AUTOCERTIFICAZIONE E CERTIFICAZIONE PER RICHIESTA DIETA SPECIALE

Al Servizio di Ristorazione Scolastica

Cucina Fondazione Conservatorio delle Mantellate

Via San Gallo 105 Firenze

Il/La sottoscritto/a genitore del/della
bambino/a..... della
Scuola..... Classe/Sezione richiede
quanto segue:

- 1) Che il proprio figlio/a sia alimentato dal al..... adottando il seguente menù (barrare l'opzione scelta):
- a. Menù vegetariano (lacto- ovo- vegetariano con esclusione di carne e pesce)
 - b. Menù , che per motivi etico- religiosi preveda l'esclusione del seguente alimento (barrare l'opzione scelta):
 - Carne di maiale
 - Carne di manzo
 - Tutti i tipi di carne

Il richiedente dichiara fin da ora di essere informato, ai sensi del D. Lgs 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(N.B. : La presente autocertificazione ha valenza solo per l'anno scolastico in corso.)

- 2) Che il proprio figlio/a, come da prescrizione medica del pediatra/medico di base fornita in allegato, è affetto da e pertanto non può assumere il/i seguente/i alimenti:
-
 -
 -
 -
 -
 -

Tale disposizione, come da prescrizione medica fornita in allegato, è necessaria ed indispensabile per la salute del paziente per il periodo dal..... al.....

Data.....

Firma del genitore

