## Modulo Richiesta Dieta Speciale

Comune:	
II/La sottoscritto/a :	
In qualità di: Genitore/Tutore	e Diretto interessato (Per personale scolastico)
Per l'utente:	Data di nascita:
Recapito telefonico:	E-mail:
Scuola:	Classe/Sezione:
Barrare i giorni nei quali l'utente è presente in mensa: LUN MAR MER GIO VEN	
1) DIETA ETICO DEL IOIOGA	RICHIEDE:
1) DIETA ETICO-RELIGIOSA con e	
Carne suina Carne bovina	Tutti i tipi di carne Carne e pesce Alimenti di origine animale
2) DIETA PER PATOLOGIA:	
Allegare certificato del Pediatra/Medico Specialista (compilare in modo chiaro e leggibile), che deve contenere:	
a) Indicazione dell'alimento a cui l'utente risulta intollerante/allergico, <u>non la ricetta</u> (es. Indicare "uova", non "frittata"). <u>Non verranno accettate richieste di "menù personalizzati"</u>	
come <b>CONTAMINANTE</b> (indicazione in	ento SOLO come <b>TALE/INGREDIENTE</b> (es. "Latte") o anche quando presente n etichetta di possibile presenza, es. "Latte in tracce/nello stabilimento di cifica, l'alimento verrà escluso anche nei casi in cui è presente come
c) Indicazione se la patologia presenta	possibili gravi effetti per la salute (Shock anafilattico/Ricovero ospedaliero ecc)
	er l'intero ciclo scolastico. Un'eventuale modifica o interruzione dovrà essere tificato Medico. In caso di modifica alla dieta in vigore, indicare se sostituisce o
data di arrivo della comunicazione invia	ere inviato al Comune di riferimento. La dieta entrerà in vigore entro 2 giorni dalla ta dal Comune alla Cucina/Servizio Dietetico, ad eccezione di diete che ionamento di prodotti dietoterapici particolari, per le quali la data di inizio sarà Dietetico.
	ni e le modalità indicate nell'informativa e richiesta di consenso che si allega alla i prega di restituire debitamente firmata.
Data:	Firma del richiedente:
Firma e timbro del Comune:	