MODULO PER RICHIESTA DIETA SPECIALE e AUTOCERTIFICAZIONE PER DIETA ETICO RELIGIOSA

Alll'Ente Gestore
Del Servizio di Ristorazione Scolastica
Sodexo Italia S.p.A
Comune di Pogliano Milanese (MI)

Anno Scolastico……

Il sottoscritto/a……

Codice fiscale……

genitore o esercitante potestà genitoriale dell'alunno/a……..

frequentante la scuola ……classe ……sez……

CHIEDE

Che venga somministrata una dieta speciale per *(barrare la/e casella/e interessata/e*):

□ **DIETA PER PATOLOGIA, ALLERGIA, INTOLLERANZA** (allegare OBBLIGATORIAMENTE alla presente, il certificato medico e consegnare c/o la segreteria didattica)

□ **DIETA PRIVA DI CARNE DI MAIALE** (consegnare la presente autocertificazione c/o la segreteria didattica)

□ **DIETA PRIVA DI CARNE** (consegnare la presente autocertificazione c/o la segreteria didattica)

□ **DIETA PRIVA DI CARNE e PESCE** (consegnare la presente autocertificazione c/o la segreteria didattica)

□ **DIETA PRIVA DI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE** (consegnare la presente autocertificazione c/o la segreteria didattica)

FIRMA ……

Data ……

Recapiti per eventuali comunicazioni

Cognome Nome……

Tel. / Cell:……
E mail……

I dati personali verranno trattati in conformità al D.Lgs 196/2003 (art3)