

# COMUNE DI VALMOREA

Prov. di Como

22070

Tel. 031/806155 - Fax 031/806324

e-mail: protocollo@comune.valmorea.co.it

C.F./P.IVA 00651150138

Servizio di refezione scolastica c/o la Scuola Primaria di Valmorea

## MODULO PER RICHIESTA DI DIETA SPECIALE / DIETA IN BIANCO

Il sottoscritto .....  
abitante in ..... Via .....  
tel. abitazione n. ....  
tel. ufficio / cellulare .....  
genitore di ..... nato il .....  
frequentante la classe ..... della Scuola Primaria di Valmorea

- Fa presente che il proprio figlio necessita di **DIETA SPECIALE**, in quanto è affetto da:
- Intolleranza alimentare
  - Allergia alimentare
  - Malattia metabolica (diabete, celiachia, favismo, ecc.....)
  - Obesità

**Allega certificato medico in originale**

*(Si accolgono certificati dei pediatri di base e degli specialisti in allergologia o malattie metaboliche; nel caso di utilizzo di prodotti dietetici speciali, si prega di farlo prescrivere nel medesimo certificato)*

- Fa presente che il proprio figlio, per motivi etico/religiosi, non può assumere i seguenti  
alimenti: .....

- Fa presente che il proprio figlio, per il giorno ....., necessita di **DIETA IN BIANCO**

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, 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. I diritti delle persone e di altri soggetti sono quelli contenuti nell'art. 13 del D. Lgs. citato

Valmorea, lì .....

FIRMA .....