



COMUNE DI PALAZZUOLO SUL SENIO

PROVINCIA DI FIRENZE



Richiesta di Dieta Speciale

Anno scolastico: 20___/20___

I sottoscritti

(nome e cognome) _____

(nome e cognome) _____

in qualità di genitori dell'alunno _____ nato a _____ il _____

abitanti in Palazzuolo sul Senio, Via/Piazza _____

tel. abitazione n° _____ cellulare n° _____

frequentante la scuola: infanzia primaria secondaria 1° grado

di Palazzuolo sul Senio - classe _____

CHIEDONO

La preparazione del particolare regime alimentare indicato nel certificato medico allegato in originale per:

- Intolleranza e allergia alimentare
- Malattia metabolica (diabete, celiachia, favismo, etc.)
- Altro specificare _____

(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.)

CHIEDONO

La preparazione di un particolare regime alimentare per motivi culturali e religiosi che prevede:

- Osservanza della religione musulmana
 - sostituzione carne di maiale e derivati
 - sostituzione di tutti i tipi di carne e salumi
- Vegetariano
 - sostituzione di tutti i tipi di carne, salumi e pesce
- Vegano
 - sostituzione di tutti i tipi di carne, salumi, pesce, uova e formaggi
- Altro specificare _____
 - specificare _____

Palazzuolo sul Senio, _____

Firma _____

Firma _____

Le certificazione e dichiarazioni hanno validità di un anno scolastico (escluse quelle relative a malattie metaboliche)

INFORMATIVA SUI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DEL DICHIARANTE

(Regolamento Europeo 2016/679)

Il sottoscritto prende atto che i dati personali e particolari (art.9) relativi allo stato di salute o convinzioni religiose o filosofiche, 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. Ogni dieta sarà comunicata alle cucine o ai Centri cottura della Ditta che gestisce il servizio, alla scuola competente. Inoltre, potrà essere oggetto di valutazione da parte del Settore competente della ASL 10 prima di essere applicata. I dati personali raccolti saranno comunque trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Dichiara altresì, ai sensi dell'art. 7 del Regolamento Europeo 679/2016 di prestare il proprio consenso al trattamento, da parte del Comune di Palazzuolo sul Senio, anche dei dati particolari (art. 9), in particolare dati relativi alla salute e convinzioni religiose o filosofiche, anche con strumenti informatici, da utilizzare in relazione al servizio richiesto con la presente domanda.

Firma _____

Firma _____