

CERTIFICAZIONE
PER RICHIESTA DIETA DIFFERENZIATA
REFEZIONE SCOLASTICA DEL COMUNE DI NAPOLI
(da compilare a cura di un Sanitario e da presentare alla scuola frequentata dall'alunno)

ALUNNO:

COGNOME NOME

LUOGO E DATA DI NASCITA

DIAGNOSI :

Può essere adottato il regime dietetico già predisposto dal Comune di Napoli di cui all'allegata tabella visionata e firmata per accettazione dal sottoscritto:
(contrassegnare con una x il regime dietetico prescelto)

- Intolleranza al glutine
- Intolleranza alle proteine dell'uovo
- Intolleranza alle proteine del latte vaccino
- Intolleranza alle proteine del latte vaccino e uovo
- Intolleranza al pesce
- Dislipidemia
- Diabete
- Menù privo di carne suina
- Menù vegetariano

Eventuali segnalazioni specifiche

Regime dietetico personalizzato di cui si fa richiesta (nel caso di intolleranze alimentari, specificare con chiarezza gli alimenti non tollerati):

Data

Timbro e firma del Sanitario

**MODULO DI RICHIESTA DIETA DIFFERENZIATA PER LA
REFEZIONE SCOLASTICA DEL COMUNE DI NAPOLI**
(da compilare a cura del genitore e da presentare alla scuola frequentata dall'alunno)

Il/La sottoscritto/a COGNOME NOME

Genitore dell'ALUNNO:

COGNOME NOME

LUOGO E DATA DI NASCITA

RESIDENTE IN ALLA VIA

CAP..... RECAPITO TELEFONICO

Frequentante per l'a.s. 2011/2012 la SCUOLA

CLASSE SEZIONE

CHIEDE

Per il predetto minore l'applicazione di regime dietetico differenziato per la seguente motivazione:

.....
.....
.....
.....

Allega certificazione medica in originale.

Il richiedente dichiara di essere informato ai sensi del D.Lgs. 30/6/2003 n.196 che i dati riportati nel presente modello e/o nella documentazione allegata saranno trattati esclusivamente ai fini dell'elaborazione ed erogazione della dieta differenziata per cui viene fatta richiesta.

DATA

.....

FIRMA

.....