

**CERTIFICAZIONE**  
**PER RICHIESTA DIETA DIFFERENZIATA STANDARDIZZATA**  
**REFEZIONE SCOLASTICA DEL COMUNE DI NAPOLI A.S.2018/19**  
*(da compilare IN STAMPATELLO a cura di un **Sanitario** e da presentare alla scuola frequentata dall'alunno)*

PER L'ALUNNO:

COGNOME ..... NOME .....

LUOGO E DATA DI NASCITA .....

può essere adottato il regime dietetico, già predisposto dal Comune di Napoli e disponibile anche sul sito Internet dell'Ente, di cui il sottoscritto dichiara di aver preso visione:

*(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 DELL'UOVO
- INTOLLERANZA ALLE PROTEINE DEL LATTE VACCINO E DEL GLUTINE
- INTOLLERANZA AL PESCE
- INTOLLERANZA AI LEGUMI
- MENU PER DISLIPIDEMIA
- MENU IPOSODICO
- MENU SEMILQUIDO
- MENU PRIVO DI CARNE SUINA
- MENU VEGETARIANO

Data

Timbro e firma del Sanitario