



DA PRESENTARE

al **COMUNE** (scuole e nidi pubblici)

alla **SCUOLA/Asilo Nido** (privati)

**RISTORAZIONE SCOLASTICA
RICHIESTA DIETA PERSONALIZZATA**

Cognome e nome del/la bambino/a _____

Data di nascita _____

Indirizzo _____

Comune _____ CAP _____

Telefono _____ Cellulare _____

Email (in stampatello) _____

Frequentante nell'Anno Scolastico 20 ____ /20 ____

la scuola/il nido _____

Indirizzo _____

Comune _____

Telefono _____ Email _____

Firma del richiedente _____

Data _____

È assolutamente **INDISPENSABILE**, per completare la procedura di iscrizione al servizio,
consegnare il **CERTIFICATO MEDICO** in originale in seguito a colloquio presso l'ufficio di pubblica istruzione

Si ricorda che per poter procedere alla predisposizione di una dieta personalizzata, è necessario acquisire gli esiti (che dovranno essere allegati) degli accertamenti che hanno condotto alla diagnosi di allergia e/o altro disturbo dell'alimentazione.