

DA PRESENTARE

al COMUNE di Antegnate

## 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 **2023/2024**

La scuola ..... di Antegnate

classe \_\_\_\_\_ sez \_\_\_\_\_

Indicare tipo di dieta richiesta per motivi etico-religiosi,

**METTENDO UNA X SOLO SU UNA VOCE:**

- NO MAIALE E CARNE ROSSA
- NO MAIALE
- VEGANO – PRIVO DI PRODOTTI DI ORIGINE ANIMALE
- VEGETARIANO – NO CARNE NO PESCE
- NO CARNE

Per motivi di salute, intolleranze ed allergie

**E' ASSOLUTAMENTE INDISPENSABILE**

**ALLEGARE CERTIFICATO MEDICO**

e compilare il modulo in tutte le sue parti e in modo LEGGIBILE

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.

Firma del richiedente \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_