



Amministrazione destinataria

Comune di San Giorgio Bigarello

Ufficio destinatario

Servizio Istruzione e Servizi Educativi

Domanda di dieta speciale

anno scolastico /

Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario

Cognome		Nome			Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza						
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune									<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata						

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

--

del minore

Cognome		Nome			Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza						
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune									<input type="checkbox"/>	

frequentante la scuola

Scuola	
<input type="radio"/>	scuola dell'infanzia "Andersen"
<input type="radio"/>	scuola dell'infanzia "Collodi"
<input type="radio"/>	scuola dell'infanzia "Rodari"
<input type="radio"/>	scuola dell'infanzia "Don Bolzani" di Stradella
<input type="radio"/>	scuola primaria "Rita Levi-Montalcini"
<input type="radio"/>	scuola primaria "Trivulzio di Belgiojoso"
<input type="radio"/>	scuola "Secondaria di primo grado don Milani"
Classe	Sezione

CHIEDE

che al proprio figlio o figlia venga preparata e somministrata specifica dieta per motivi

<input type="radio"/>	etico/religiosi
	Specificare gli alimenti da non somministrare
<input type="radio"/>	motivi sanitari (allergie, intolleranze, ecc.) (*)
	Specificare gli alimenti da non somministrare o prescrizioni dietetiche
	pertanto allega copia del certificato medico

(*) nel caso si chiesta la dieta per motivazioni sanitarie, è necessario allegare certificazione medica con chiaramente indicate le prescrizioni dietetiche, terapeutiche o comportamentali. La dieta verrà comunicata, oltre che alla ditta Euroristorazione srl che gestisce il servizio mensa, anche al Servizio igiene degli alimenti e della nutrizione – SIAN – dell'ATS di Mantova, Via dei Toscani 1, Mantova.

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- copia del certificato medico
- altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica, al seguente link: <https://www.comune.sangiorgiobigarello.mn.it/it/privacy>

San Giorgio Bigarello

Luogo

Data

il dichiarante