

ISTITUTO COMPrensIVO (Scuola Primaria / Scuola Secondaria di 1° gr.) "TAIO"
Via degli Alpini 17 - frazione TAI0 - 38012 PREDAlA (TN) - Tel.: 0463/468193 – Fax: 0463/467616 - C. F.
92013850224



Ministero dell'Istruzione



UNIONE EUROPEA
Fondo sociale europeo

MODELLO DI SEGNALAZIONE DI PARTICOLARI ESIGENZE ALIMENTARI, ALTRE EVENTUALI ESIGENZE DI SALUTE E OGNI ALTRA CONDIZIONE DI CUI È OPPORTUNO CHE LA SCUOLA SIA A CONOSCENZA

Il sottoscritto (nome e cognome) _____

In qualità di (genitore/rappresentante legale ecc) _____

dell'alunno (nome e cognome) _____

nato a _____ il _____

Telefono/Cellulare _____

Email _____

Dati dell'alunno che usufruisce del pasto:

Tipo scuola (PRIMARIA, SECONDARIA I GRADO) _____

Scuola di (indicare paese) _____

Classe Sezione _____

Richiede

una DIETA SPECIALE per:

intolleranza alimentare (indicare tutto quanto necessario per identificare ed escludere gli alimenti da evitare)

allergia alimentare (indicare tutto quanto necessario per identificare ed escludere gli alimenti da evitare)

altra patologia (celiachia, diabete, ecc.) (indicare tutto quanto necessario per identificare ed escludere gli alimenti da evitare)

motivazione etico-religiosa (ad esempio: no maiale, no bovino, no tutti i tipi di carne, no tutti i tipi di carne e pesce ...)

specificare gli alimenti da escludere: _____

comunica inoltre le seguenti condizioni di cui è opportuno che la scuola sia a conoscenza (es. somministrazione farmaci..) _____

Data, _____

Firma dei Genitori _____