

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO "A. MORO"
DI CAMPAGNA LUPIA**

OGGETTO: RICHIESTA DIETA DIFFERENZIATA

Il sottoscritto _____
genitore dell'alunno/a _____
nato a _____ il _____
residente a _____ in via _____ tel. _____
frequentante per l'anno scolastico _____ la classe _____ sez. _____
plesso _____

CHIEDE

per il predetto minore l'applicazione di regime dietetico differenziato per la seguente motivazione
(indicare l'intolleranza):

Allego certificazione medica in originale.

Il richiedente dichiara di essere informato (ai sensi del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia del trattamento dei dati" e del GDPR 679/2016 "Regolamento UE") che i dati riportati nel presente modello e/o nella documentazione allegata saranno trattati esclusivamente ai fini dell'elaborazione ed erogazione della dieta differenziata per cui viene fatta richiesta.

DATA _____

FIRMA
