



## MODULO RICHIESTA DIETE SPECIALI

a.s. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_

Genitore di (cognome e nome) \_\_\_\_\_

Frequentante la scuola  NIDO  INFANZIA  PRIMARIA  SECONDARIA I GRADO

FA PRESENTE CHE IL PROPRIO FIGLIO NECESSITA PER L’A.S. 2020-2021 DI DIETA SPECIALE PER:

Intolleranza alimentare a (specificare alimento/i)

\_\_\_\_\_

Allergia alimentare a (specificare alimento/i)

\_\_\_\_\_

Malattia metabolica (diabete, celiachia, favismo, ecc ...)

\_\_\_\_\_

Altra motivazione sanitaria

\_\_\_\_\_

Motivazione etica

No carne  scelta vegetariana (no tutti i tipi di carne e pesce)

Scelta vegana (no tutti i tipi di carne e pesce e tutti i derivati animali. Necessario certificato medico per età -3 anni)

Motivazione religiosa

No tutti i tipi di carne, si pesce

no tutti i tipi di carne, no pesce

no maiale

No bovino

no carne avicola (pollo, tacchino)

no equino

Al fine di aiutare a garantire, nell’ambito di una corretta gestione della dieta di tutti gli utenti, il massimo e assoluto presidio per le situazioni più gravi, nella mia qualità di genitore e allo stato delle mie conoscenze attuali

### DICHIARO

Che la dieta richiesta per mio figlio:

è da considerare “A RISCHIO DI VITA”, nel senso che mio figlio è a rischio di shock anafilattico, ricovero ospedaliero, gravi reazioni allergiche

ha natura sanitaria, ma non è a rischio vita

-----

AUTORIZZO  NON AUTORIZZO

La somministrazione del pane a scuola, consapevole del fatto che gli ingredienti principali dello stesso sono FARINA DI FRUMENTO, lievito, sale ed eventualmente olio extravergine di oliva e che i fornitori artigianali dai quali l’Istituto si approvvigiona dichiarano che lo stesso contiene GLUTINE e può contenere in tracce i seguenti allergeni in quanto nello stesso laboratorio ed eventualmente sulla stesse linea di lavorazione sono effettuate anche altre produzioni: CEREALI CONTENENTI GLUTINE, CROSTACEI, UOVA, PESCE, ARACHIDI, SOIA, LATTE INCLUSO LATTOSIO, FRUTTA A GUSCIO, SEDANO, SENAPE, SEMI DI SESAMO, ANIDRIDE SOLFOROSA E SOLFITI, LUPINI, MOLLUSCHI (ai sensi del Reg. UE 1169/2011, D.Lgs 109/92, 88/2009 e s.m.i).

-----



**MONDO PICCOLO S.C.S**  
NIDO - INFANZIA - PRIMARIA – SCUOLA SECONDARIA I GRADO – SECONDARIA II GRADO  
**ISTITUTO PARITARIO “SACRA FAMIGLIA”**

Via Nascimbeni, 10 – 37138 Verona  
tel: 045.8185704 fax: 045.8102575 e.mail: sacrafamigliavr.mondopiccolo@gmail.com  
P.IVA/C.F. 01671830386



---

Il sottoscritto allega certificato medico in originale. Si accolgono solo certificati di pediatri di base e degli specialisti in allergologia o malattie metaboliche.

Il sottoscritto dichiara di sapere che, per sospendere o variare la dieta speciale durante l'anno scolastico, dovrà fa prevenire un nuovo certificato medico. La richiesta ha valore per l'A.S. 2020-2021, da settembre a giugno, garantendo la produzione della dieta anche per eventuali CER estivi.

Il sottoscritto è consapevole che la documentazione fornita è soggetta a valutazione del Servizio Sanitario Locale.

Informativa ai sensi dell'art.13 del D.Lgs n° 196/2003 “codice in materiali protezione dei dati personali”: i dati personali indicati nel presente atto saranno trattati solo ed esclusivamente per gli scopi a cui il procedimento, per il quale si richiede la dichiarazione di cui sopra, si riferisce.

\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_