



\_\_\_\_\_, \_\_\_/\_\_\_/20\_\_

**MODULO PER RICHIESTA DI  
DIETA SPECIALE PER LA RISTORAZIONE SCOLASTICA - ADULTI**

anno scolastico 20\_\_\_ / \_\_\_

Io sottoscritt \_\_\_\_\_  
nat \_\_\_ il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
residente/domiciliat \_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
nel Comune di \_\_\_\_\_ tel. n° \_\_\_\_\_  
cellulare n° \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
operante in qualità di  educatore  insegnante  collaboratore scolastico  
presso  nido d'infanzia  scuola dell'infanzia  scuola primaria  scuola secondaria di 1° grado  
denominato/a \_\_\_\_\_  
aula / classe \_\_\_\_\_ nel Comune di \_\_\_\_\_

Richiedo la DIETA SPECIALE in quanto:

- SONO ALLERGIC\_\_ A \_\_\_\_\_  
 il certificato dello Specialista in Allergologia / Gastroenterologia è già in vostro possesso  
 allego il certificato dello Specialista in Allergologia / Gastroenterologia
- SONO AFFETT\_\_ DA \_\_\_\_\_  
 il certificato dello Specialista è già in vostro possesso  
 allego il certificato dello Specialista di riferimento per la patologia

Il mio medico di base è il Dr. \_\_\_\_\_

**NOTE:**

- allego il certificato del Medico di base in attesa della visita allergologica/gastro-enterologica che si terrà il \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_



DATA \_\_\_\_\_

**MODULO DI RICHIESTA DI  
DIETA SPECIALE PER LA RISTORAZIONE SCOLASTICA  
DIETA VEGETARIANA / VEGANA - ADULTI**

PER ANNO SCOLASTICO 20\_\_ / \_\_

Io sottoscritt \_\_\_\_\_  
nat \_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
residente/domiciliat\_\_ in via \_\_\_\_\_  
nel Comune di \_\_\_\_\_ tel. n° \_\_\_\_\_  
cellulare n° \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
operante in qualità di     educatore             insegnante             collaboratore scolastico  
presso  nido d'infanzia     scuola dell'infanzia     scuola primaria             scuola secondaria di 1° grado  
denominato/a \_\_\_\_\_  
aula / classe \_\_\_\_\_ nel Comune di \_\_\_\_\_

● SEGUO UNA DIETA VEGETARIANA / VEGANA CON L'ESCLUSIONE DI:

- TUTTI I TIPI DI CARNE             PRODOTTI ITTICI (pesce, crostacei, molluschi)     UOVA E DERIVATI     LATTE E DERIVATI  
 CARNE SUINA  
 CARNE BOVINA

**FIRMA**  
\_\_\_\_\_

**NOTE:**

- Da consegnare DIRETTAMENTE all'Ente Gestore del servizio di ristorazione (Ufficio Scuola del Comune, Direzione Scolastica, ecc.).

- Nel caso di invio tramite fax (05\_\_ / \_\_\_\_\_) / e-mail ( \_\_\_\_\_ ),  
allegare fotocopia della carta d'identità.