



MODULO RICHIESTA DIETE SPECIALI A.S. 2024/2025

Il/La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a
_____ frequentante la scuola: DELL'INFANZIA PRIMARIA
 SECONDARIA DI I° GRADO Classe _____

RICHIESTE

- per il proprio figlio/a nell' A.S. 2024/2025 la produzione di DIETA SPECIALE per:
 - intolleranza alimentare (allegare certificato medico);
 - allergia alimentare (allegare certificato medico);
 - malattia metabolica (allegare certificato medico);
 - altra patologia (allegare certificato medico);
 - motivazione etico-religiosa (specificare il tipo/i di carne da non somministrare es. maiale, bovino, tutti i tipi di carne)
_____;
- Nell'ambito della corretta gestione di tutte le diete speciali, per garantire un presidio ulteriore nelle situazioni più gravi, dichiara, allo stato delle proprie conoscenze, che la dieta richiesta è da considerarsi:
 - "pericolosa per la vita", cioè il cui non rispetto è a rischio vita e/o causa gravi effetti per la salute, esempio shock anafilattico.
 - "NON pericoloso per la vita", cioè il cui non rispetto NON è a rischio vita.
- Allega certificato medico in originale o una copia.

N.B.: Per le diete per intolleranza/allergia, la certificazione dovrà essere rinnovata annualmente poiché nel corso dell'anno scolastico le condizioni possono subire variazioni. Per la sola dieta per celiachia si accetterà un'autocertificazione di continuità da parte del genitore per gli anni successivi. Per le diete in bianco giornaliere, che hanno durata NON superiore ai 3 giorni, non sarà necessaria alcuna certificazione ma un'autodichiarazione del genitore.

Al fine di tutelare al massimo gli utenti con dieta speciale, non vengono accettate modifiche della dieta (integrazioni e/o restrizioni) comunicate verbalmente o sottoscritte in forma di autocertificazione, né da parte degli insegnanti, né da parte dei genitori. Per le sospensioni della dieta è necessario il certificato medico o in mancanza una autocertificazione scritta dal genitore.



La richiesta di produzione della dieta ha valore per l'A.S. 2024/2025 (da OTTOBRE 2024 a Giugno 2025).

**CONSENSO AI TRATTAMENTI DEI DATI, ANCHE SENSIBILI, AI SENSI DEL REGOLAMENTO
679/2016/UE**

Il sottoscritto _____

in qualità di genitore di _____

è consapevole che ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs n. 196 e s.m.i. "Codice in materia di protezione dei dati personali", i dati sensibili contenuti nel presente documento sono da sé volontariamente forniti al Comune di Lula che si impegna al trattamento degli stessi esclusivamente al fine della corretta gestione del pasto speciale. Il Comune di Lula garantisce la sicurezza e la riservatezza del relativo trattamento.

Data _____

Firma
