



Amministrazione destinataria

Comune di Sabbioneta

Ufficio destinatario

Ufficio Scuole

## Domanda per l'utilizzo di diete speciali durante l'anno scolastico

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### COMUNICA

- la scuola di riferimento

Nome dell'istituto	Classe	Sezione
--------------------	--------	---------

- il docente di riferimento

Docente di riferimento
------------------------

- la tipologia di istituto

scuola dell'infanzia  
 scuola primaria  
 scuola secondaria di primo grado

- di usufruire del servizio di doposcuola

### CHIEDE

per il proprio figlio, in quanto fruitore del servizio di mensa scolastica, la produzione di una dieta speciale per l'anno scolastico 2023/24, per la seguente motivazione

- intolleranza alimentare

Specificare l'intolleranza alimentare
---------------------------------------

- allergia alimentare

Specificare l'allergia alimentare

- malattia metabolica

Specificare la malattia metabolica (diabete, ecc.)

- motivazione etico-religiosa

Specificare gli alimenti da non somministrare (tipo di carne, ecc.)

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

- che per una corretta gestione di tutte le diete speciali, e per garantire un ulteriore presidio nelle situazioni più gravi, la dieta è da considerarsi
- a rischio vita , cioè il non rispetto causa gravi effetti per la salute, come shock anafilattico ecc.
  - non a rischio vita, cioè il non rispetto non comporta il rischio della vita
- di essere a conoscenza che non vengono accettate modifiche della dieta come integrazioni o restrizioni, a meno che non siano a seguito di autodichiarazione scritta del genitore in attesa del certificato medico, consapevole che la documentazione fornita può essere soggetta a valutazione da parte dell'ATS
- di essere consapevole che per la sospensione della dieta è necessario un certificato medico o, se assente, un'autodichiarazione scritta
- di essere a conoscenza che la produzione della dieta speciale ha valore per l'anno scolastico 2023/24, da Settembre a Giugno, e per eventuali centri estivi; per le forme permanenti di dieta speciale, non è necessario il reinvio del certificato per tutto il periodo di permanenza nello stesso grado o istituto scolastico

Eventuale nome del gestore dei centri estivi per il quale si chiede la dieta speciale

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- copia del certificato medico
- domanda per l'utilizzo di dieta speciale per motivi etico-religiosi
- copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Sabbioneta

Luogo

Data

Il dichiarante