

UTENTE: (scuola, asilo nido, centro sociale, ecc...)

data _____

Timbro

**MODULO per la RICHIESTA
di VITTO in BIANCO e DIETE SPECIALI :**

Il/la sottoscritto/a _____
richiede per _____
della classe _____

mettere una **X** per la specifica richiesta e restituire in Direzione con il Certificato Medico se previsto nello schema che segue:

Vitto Bianco	NO Glutine	NO Latte	NO Pomodoro	NO Uovo	NO Pesce	Motivi Religiosi	Dieta Vegetariana	ALTRO
	Allegare certificato medico	Allegare certificato medico	Allegare certificato medico	Allegare certificato medico			Allegare certificato medico	Allegare certificato medico

Per le intolleranze multiple specificare più caselle

Per Casi Particolari , non previsti dalla tabella, contattare direttamente la dietista presentando la documentazione medica relativa

Firma del genitore o di chi ne fa le veci

Mod. DS – rev.2 del 01/09/2010

UTENTE: (scuola, asilo nido, centro sociale, ecc...)

data _____

Timbro

**MODULO per la RICHIESTA
di VITTO in BIANCO e DIETE SPECIALI :**

Il/la sottoscritto/a _____
richiede per _____
della classe _____

mettere una **X** per la specifica richiesta e restituire in Direzione con il Certificato Medico se previsto nello schema che segue:

Vitto Bianco	NO Glutine	NO Latte	NO Pomodoro	NO Uovo	NO Pesce	Motivi Religiosi	Dieta Vegetariana	ALTRO
	Allegare certificato medico	Allegare certificato medico	Allegare certificato medico	Allegare certificato medico			Allegare certificato medico	Allegare certificato medico

Per le intolleranze multiple specificare più caselle

Per Casi Particolari , non previsti dalla tabella, contattare direttamente la dietista presentando la documentazione medica relativa

Firma del genitore o di chi ne fa le veci

Mod. DS – rev.2 del 01/09/2010