

**MODULO DI RICHIESTA DI DIETA SPECIALE PER MOTIVI SANITARI**  
**(per il servizio di refezione scolastica)**

( da consegnare al genitore da parte dell'amministrazione comunale o della scuola se privata)

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

genitore o esercente potestà genitoriale del/la bambino/a

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente il \_\_\_\_\_ Via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

tel. Abitazione n° \_\_\_\_\_

tel. Ufficio/cellulare n° \_\_\_\_\_

che frequenta la classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_

della scuola \_\_\_\_\_ Per l'anno  
scolastico \_\_\_\_/\_\_\_\_

Il bambino è presente in mensa nei seguenti giorni:

L	M	M	G	V
---	---	---	---	---

**CHIEDE**

La somministrazione al/alla proprio/a figlio/a di (barrare la casella interessata)

<input type="checkbox"/>	<b><u>Dieta personalizzata per allergia o intolleranza alimentare</u></b> A tale fine di allega: <ul style="list-style-type: none"><li>• Certificato del medico curante con diagnosi ed elenco degli alimenti da escludere dall'alimentazione</li></ul>
<input type="checkbox"/>	<b><u>Dieta speciale per celiachia</u></b> A tale fine si allega: <ul style="list-style-type: none"><li>• Certificato del medico curante con diagnosi</li></ul>
<input type="checkbox"/>	<b><u>Dieta speciale per altre condizioni permanenti</u></b> A tale fine si allega: <ul style="list-style-type: none"><li>• certificazione del medico curante con diagnosi ed elenco alimenti da escludere dall'alimentazione</li></ul>

### **INFORMATIVA AI SENSI SELL'ART.13 D.LGS.196/2003**

Gentile Signore/a

Desideriamo informarla che il D.Lgs. 196 del 30 giugno 2003 “ Codice in materia di protezione dati personali” prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

Secondo la normativa indicata tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della sua riservatezza e dei suoi diritti. Pertanto, ai sensi dell'art.13 dl D.Lgs.196/2003, le forniamo le seguenti informazioni:

- 1) i dati da lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità: somministrazione di dieta speciale o di dieta di transizione,adattamento della tabella dietetica del centro cottura, interventi di sorveglianza nutrizionale da parte del Servizio di Igiene Alimenti e Nutrizione della Asl competente per il territorio;
- 2) il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: manuale/informatizzato;
- 3) il conferimento dei dati è obbligatorio al fine di predisporre la dieta speciale o la dieta di transizione;
- 4) il diniego a fornire i dati personali e a sottoscrivere il consenso non consentirà di predisporre a suo/a figlio/a la dieta;
- 5) i dati saranno utilizzati dai dipendenti comunali incaricati dal trattamento, dal personale della ditta gestore del servizio di ristorazione presso le scuole, dal personale sanitario del Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione della ASL competente per territorio;
- 6) Il trattamento effettuato su tali dati sensibili sarà compreso nei limiti indicati dal Garnte per finalità di carattere istituzionale;
- 7) I dati non saranno oggetto di diffusione;
- 8) In ogni momento potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art.7 del D.Lgs.196/2003;
- 9) Il titolare del trattamento è il Comune di competenza o la scuola privata.

Data: \_\_\_\_\_

Firma del genitore o  
affidatario che esercita podestà genitoriale \_\_\_\_\_

### **Istruzioni per la riconsegna del modulo**

La richiesta, con allegato il certificato del medico curante ed elenco alimenti da escludere dalla dieta, deve essere recapitata all'ufficio competente del Comune di appartenenza della scuola pubblica o all'amministrazione scolastica se si tratta di scuola privata.