



COMUNE DI TRIGOLO

PROVINCIA DI CREMONA

Piazza Europa 2 26018 TRIGOLO

Tel. 0374 370122 Fax 0374 375165

C.F. e p. IVA 00304290190

E-mail : protocollo@comune.trigolo.cr.it

PEC: comune.trigolo@pec.regione.lombardia.it

ALLEGATO A

RICHIESTA DIETA SPECIALE per motivi di salute

Il/la sottoscritto/a (nome e Cognome) _____
genitore o esercitante potestà genitoriale del/la bambino/a _____
nato/a _____ il _____
residente in _____ via/piazza _____ n° _____
cell. n° _____ mail _____
che frequenta la classe _____ sez. _____ della scuola _____

CHIEDE

Dichiara che il/la proprio/a figlio/a è affetto/a da:

Intolleranza alimentare

(si allega certificato medico in originale con diagnosi ed elenco degli alimenti da escludere)

Allergia alimentare

(si allega certificato medico in originale con diagnosi ed elenco degli alimenti da escludere)

Malattia metabolica (celiachia, diabete, favismo, altro)

(si allega certificato medico in originale con diagnosi ed eventuale elenco degli alimenti da escludere)

Fa presente che il/la proprio/a figlio/a è
esposto/a shock anafilattico:

SI NO

Allegare certificato medico in originale (si accettano certificati di pediatri di base e di specialisti in allergologia o malattie metaboliche; nel caso si utilizzino prodotti dietetici speciali si prega di farlo prescrivere nel medesimo certificato).

DATA _____

FIRMA _____

ALLEGARE COPIA CARTA D'IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'

INFORMATIVA SUI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DEL DICHIARANTE

Il trattamento avverrà conformemente al Reg. EU 2016/679 in materia di protezione dei dati personali e successive modifiche. Informativa completa disponibile sul sito del Comune : www.comune.trigolo.cr.it - amministrazione trasparente