



RICHIESTA DI DIETA SPECIALE

DATI GENITORE

Nome _____ Cognome _____

Telefono _____

Firma _____

DATI ALUNNO

Nome _____ Cognome _____

Classe _____ Sez. _____ Scuola _____

RICHIESTA DI DIETA SPECIALE

Per allergia/intolleranza alimentare (allega certificato medico)

- Per motivi etico religiosi:
- musulmana (con la sola esclusione di carne di maiale)
 - musulmana (con l'esclusione di tutta la carne)
 - vegetariana
 - vegana

REFERENTE SERVIZIO RISTORAZIONE

Nome _____ Cognome _____

Ufficio di competenza _____ Telefono _____

Per le diete speciali di tipo patologico (allergie o intolleranze) è opportuno che il certificato medico indichi anche il livello di gravità delle reazioni correlate al consumo accidentale dei cibi esclusi.

In tutti i casi è necessario specificare quali alimenti debbono essere esclusi dalla dieta.