

Comune di Diano Marina

Provincia di Imperia
SETTORE II - -Ufficio Istruzione

SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA
Anno Scolastico 20.../20..

RICHIESTA DI DIETA SPECIALE

Io sottoscritto/a (dati del genitore) _____,
nato/a a _____ il _____, residente
a _____ in Via _____,
n. _____, telefono cellulare n. _____ genitore dell'alunno (cognome e nome
del minore) _____ che, nell'anno
scolastico 2023/24, frequenterà la Scuola (specificare se Materna, Media o Elementare)
_____ di Diano Marina - Classe _____ Sez. _____ in riferimento
alla richiesta di iscrizione al servizio di Refezione Scolastica trasmessa a Codesto Ente,

- CHIEDO** la somministrazione a mio figlio di dieta speciale per motivi di salute come da allegato certificato medico;
- DICHIARO** che per motivi religiosi mio figlio non può mangiare alimenti contenenti carne suina o altro (specificare) _____

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa sulla Privacy prevista dal Regolamento UE 2016/679, pubblicata sul sito internet istituzionale del Comune di Diano Marina www.comune.dianomarina.im.it e acconsento al trattamento dei dati particolari da me forniti.

Data, _____

Firma _____

Piazza Martiri della Libertà, 1 - 18013 Diano Marina (IM)

partita IVA: 00247790082 - c.c.p. 12468187

Telefono centralino 01834901 telefono ufficio 0183490274/5/6 fax 0183493048 Sito:

www.comune.dianomarina.im.it e-mail: istruzione@comune.dianomarina.im.it