

Parte da compilare solo nel caso di DIETE SPECIALI

PER MOTIVI SANITARI	MOTIVI ETICO RELIGIOSI
<div><input type="checkbox"/> Diabete (necessario certificato medico alla 1° iscrizione)</div> <div><input type="checkbox"/> Favismo (necessario certificato medico alla 1° iscrizione)</div> <div><input type="checkbox"/> Celiachia (necessario certificato medico alla 1° iscrizione)</div> <div><input type="checkbox"/> Allergie/intolleranze (necessario aggiornamento medico all'anno scolastico in corso)</div> <div>(richiedere idoneo modulo Regione Piemonte)</div>	<div><input type="checkbox"/> menù senza alcun tipo di carne</div> <div><input type="checkbox"/> menù senza carne di maiale</div> <div><input type="checkbox"/> menù senza carne e pesce</div> <div><input type="checkbox"/> menù senza carne, pesce e uova</div>

Il sottoscritto _____

Genitore dell'alunno/a _____

Frequentante la scuola _____ Sez./Classe _____

chiede, per motivi etico – religiosi, la somministrazione della dieta speciale su indicata.

Data _____

Firma del genitore
