	RICHIESTA DIETE SPECIALI	SR/DIE/05 Rev. 00 del 30/04/2018

Comune: _____

Il/la sottoscritta (Nome e Cognome)

_____ (genitore de/la bambino/a)

_____

nato/a _____il _____

residente in _____

via/piazza_____ n° _____

telefono abitazione n° _____

telefono ufficio n° _____

telefono cellulare n° _____

che frequenta la classe _____ sez._____

della scuola _____

per l'anno scolastico _____/ _____

Il/la bambino/a è presente in mensa nei seguenti giorni: L Ma Me G V

CHIEDE

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

□ Dieta speciale per allergia o intolleranza alimentare a tal fine si allega: certificato del medico curante (medico specialista) con diagnosi ed elenco alimenti da escludere dall'alimentazione

□ Dieta speciale per celiachia a tal fine si allega: certificazione del medico curante (medico specialista) con diagnosi ed elenco alimenti da escludere dall'alimentazione

□ Dieta speciale per altre condizioni permanenti a tal fine si allega: certificazione del medico curante (Pediatra di Libera Scelta) con diagnosi ed elenco alimenti da escludere dall'alimentazione

□ Dieta speciale per motivi religiosi/ideologici a tal fine si allega: autocertificazione del genitore

Data: _____

Firma dell'utente (genitore per bambino) _____

INFORMATIVA AI SENSI DELL'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 del D.Lgs 196/2003, le formiamo le seguenti informazioni: 1) i dati da lei forniti verranno trattati per la seguente 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 Igiene Alimenti e Nutrizione della ASL competente per il territorio; 2) il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: manuale/informatizzato; 3) il conferimenti 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 figlio/a la dieta; 5) i dati saranno utilizzati 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 Garante 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 l'Istituto Scolastico frequentante.

Data: _____

Firma dell'utente (genitore per bambini)_____