



Spett.le SERENISSIMA RISTORAZIONE SPA

Io sottoscritto/a _____ tel. _____
genitore dell'alunno/a _____
frequentante la scuola _____ classe _____ sez. _____
per l'anno scolastico _____

CHIEDE

(spuntare le voci necessarie)

◇ **Attivazione dieta speciale per motivi di salute**

Dichiara che il minore è affetto da:

- Intolleranza alimentare
- Allergia alimentare
- Malattia metabolica
- Altro

Dichiara che il minore è esposto a rischio shock anafilattico SI NO

Allega certificato medico

NB: la richiesta va presentata ogni qualvolta sia necessaria una variazione della dieta speciale, allegando il nuovo certificato medico.

◇ **Attivazione dieta speciale per motivi etico/religiosi**

Dichiara che, per motivi etico/religiosi, la dieta del minore deve escludere:

- Carne di maiale
- Tutti i tipi di carne
- Carne e pesce (*dieta vegetariana*)
- Carne, pesce, latte e uova (*dieta vegana*)
- Altro

◇ **Sospensione dieta speciale**

Dichiara che il minore sospende la dieta speciale precedentemente richiesta e può seguire normale menù scolastico a partire da

Data _____

Firma _____

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART.13 D.LGS. 196/2003

Gentile Signora/e,

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 forniamo le seguenti informazioni:

1. I dati da Lei forniti verranno trattati per la seguente finalità: somministrazione di dieta speciale o 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 territorio;
2. Il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: manuale o informatizzato;
3. Il conferimento 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/a figlio/a la dieta;
5. I dati saranno utilizzati dai dipendenti comunali incaricati del trattamento, dal personale della ditta gestore del servizio di ristorazione presso le scuole, dal personale sanitario del Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione della ASL competente per il 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 il Comune di Martellago.

Data _____

Firma del genitore o affidatario che esercita la potestà genitoriale

Istruzioni per la riconsegna del modulo

Il presente modulo va compilato in ogni sua parte e consegnato all'ufficio Pubblica Istruzione del Comune, con allegato il certificato medico ed elenco alimenti da escludere dalla dieta.