



COMUNE di
SAN COLOMBANO AL LAMBRO
"BORGO INSIGNE" (Titolo Araldico)
Città Metropolitana di Milano

Richiesta di variazione al menù del servizio di refezione scolastica

Il/la sottoscritto/a

Genitore dell'alunno

nato ail.....residente a

in Via.....Cell. n°.....

indirizzo mail

che frequenta la Scuola.....

Classe.....Sezioneper l'Anno Scolastico 2022/2023

C H I E D E

La preparazione di un particolare regime alimentare:

Dieta speciale (motivi di salute)

Occorre presentare una certificazione medica che attesti la necessità di seguire una dieta particolare.

Dieta per motivi etico / religiosi : indicare gli alimenti da **NON SOMMINISTRARE**:

.....

.....

* Ai sensi dell'art.13 del D.Lgs.n.196 del 30.06.2003, e del Regolamento Europeo 2016/679 si informa che i dati personali raccolti tramite il presente modello, sono trattati dal Comune di san Colombano al Lambro quale Titolare del Trattamento, per le finalità connesse all'erogazione del servizio.

Data _____

FIRMA
