
**Modulo dieta speciale per motivi religiosi e/o culturali,
per il personale scolastico**
Modello B 1 – Non è richiesta certificazione medica

Al Dirigente Scolastico
Dell'istituto Comprensivo di Ozieri

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) _____

abitante in via _____ tel. _____

docente presso la scuola _____ classe/i _____

per l'anno scolastico ____ / ____

indirizzo e-mail _____

CHIEDE

La preparazione di un particolare regime alimentare per motivi religiosi che prevede:

- | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/>
Sostituzione
carne di
maiale | <input type="checkbox"/>
Sostituzione di
tutti i tipi di
carne | <input type="checkbox"/>
Dieta
vegetariana
Sostituzione di
tutti i tipi di
carne e pesce | <input type="checkbox"/>
Dieta vegana,
con
esclusione
totale di
proteine
animali |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Il/la sottoscritto/a è presente a mensa (barrare caselle corrispondenti): tutti i gg oppure

Lunedì Martedì Mercoledì Giovedì Venerdì

Oppure allegare calendario dettagliato.

DICHIARA

Di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dati personali pubblicata nella sezione Amministrazione Trasparente / Altri Contenuti / privacy del sito web istituzionale dell'istituto scolastico e di acconsentire al trattamento dei dati ai sensi della vigente normativa (Reg. UE 2016/679).

DICHIARA INOLTRE

Di essere consapevole che le informazioni contenute nel presente modulo potranno essere comunicate al comune di _____ e/o alle ditte esterne che gestiscono il servizio mensa allo scopo di predisporre il menù particolare richiesto.

Data

Firma del richiedente

**Da inviare per e-mail a ssic848002@istruzione.it o per fax al n. 079 7851056
oppure consegnare a mano c/o P.zza Grazia Deledda, 1 - 07014 OZIERI (SS)**