



Scuola dell'Infanzia Paritaria
Istituto "Virgo Carmeli"
Via Carlo Alberto, 26 – 37136 VERONA
Tel. 045 500465 fax 045 8233200
e-mail info@virgocarmeli.it

**RICHIESTA DIETA SPECIALE PER ALLERGIE E/O INTOLLERANZE
PER ALUNNI SCUOLA DELL'INFANZIA
Anno scolastico 2020/2021**

__I_sottoscritt__ _____

in qualità di padre madre tutore

dell'alunn_ _____

nat_ il _____ a _____

codice fiscale _____

iscritt_ per l'anno scolastico 2020/2021 alla scuola dell'infanzia paritaria Virgo Carmeli (Golosine VR)

sezione _____

Recapito di telefono dei genitori/tutore _____

Eventuale altro numero di telefono _____

E-mail genitori _____

D I C H I A R A

che __I__ propri_ figli_ **presenta le seguenti intolleranze alimentari** e si impegna ad allegare al presente modulo il certificato medico che attesta la patologia, il quale verrà consegnato alla ditta ristoratrice che fornisce i pasti

- Latticini e derivati
- Uova e derivati
- Nocciole, cacao
- Farinacei e/o cereali
- Celiaco
- Altro _____

In assenza della documentazione medica la scuola non risponde di eventuali disturbi dovuti alla somministrazione di cibi non compatibili.

La presente richiesta è valida per l'anno scolastico 2020/2021, salvo eventuale revoca scritta nel corso dello stesso anno scolastico.

Si prende atto dell'informativa e si autorizza il trattamento dei dati D. lgs 196/2003 nel modo suddetto.

Verona, lì _____

Firma dei genitori / tutore
