CITTÀ DI LIGNANO SABBIADORO

Richiesta diete speciali etico-religiose

Anno Scolastico ……..

Il/la sottoscritto/a ……

genitore dell'alunno/a ……

frequentante la Scuola

☐ Infanzia Statale sezione ……

☐ Primaria classe ….. sezione ……

☐ Primaria Tempo Pieno classe ….. sezione ……

☐ Secondaria di 1°grado classe ….. sezione ……

CHIEDE

un regime alimentare particolare per motivi etico-religiosi o culturali con la sostituzione dei seguenti alimenti:

☐ …… sostituito preferibilmente con ……..
alimento escluso

☐ …… sostituito preferibilmente con ……..
alimento escluso

☐ …… sostituito preferibilmente con ……..
alimento escluso

☐ …… sostituito preferibilmente con ……..
alimento escluso

Data …… Firma ……

I dati sopra esposti saranno trattati in conformità al D.Lgs. 196/2003