



ISTITUTO COMPRENSIVO SATTA SPANO DE AMICIS

Sedi Associate Scuola Secondaria I gr. "Manno" via del Collegio 16; Scuola dell'Infanzia v. Falzarego 28:

VIA G. M. ANGIOY, 8 – 09124 CAGLIARI

Tel. 070 663225

Indirizzo Mail: caic867003@istruzione.it

Indirizzo PEC: caic867003@pec.istruzione.it

Sito web: www.istitutocomprensivosattaspanodeamicis.edu.it

**Alla Dirigente Scolastica
IC Satta Spano De Amicis
Cagliari**

OGGETTO: Richiesta dieta speciale dell'alunno/a da scuola- A.S. _____/_____

Alunno/a _____ (cognome e nome)

Frequentante la Scuola: Infanzia Primaria del plesso di _____ Classe _____ Sez. _____

Il/la sottoscritto/i genitori/tutori/esercenti potestà genitoriale dell'alunno/a suddetto/a

Genitore (cognome e nome) _____

nato/a a _____ () il _____

Genitore (cognome e nome) _____

nato/a a _____ () il _____

Dieta per motivi religiosi

Dichiarano che il/la proprio/a figlio/a per motivi religiosi non può assumere:

carne di maiale e derivati

carne di manzo

tutti i tipi di carne

altro

Dieta per motivi di salute

I genitori si riservano di produrre certificazione medica attestante che il/la proprio/a figlio/a è affetto da:

Intolleranza alimentare

(si allega documentazione con elenco degli alimenti da escludere)

Allergia alimentare

(si allega documentazione con elenco degli alimenti da escludere)

Malattia metabolica (diabete, celiachia, favismo, altro)

(si allega documentazione con elenco degli alimenti da escludere)

(Luogo e Data) _____ Genitore _____ Genitore _____