

	Amministrazione destinataria Comune di Pedrengo Ufficio destinatario Servizi alla persona	
---	--	--

Domanda per dieta speciale mensa scolastica anno scolastico /

Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario																																
Cognome			Nome				Codice Fiscale																									
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza																									
Residenza																																
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP																					
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata																									
<input type="checkbox"/>																																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">Telefono cellulare</td> <td colspan="2">Telefono fisso</td> <td colspan="3">Posta elettronica ordinaria</td> <td colspan="4">Posta elettronica certificata</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="3"></td> <td colspan="4"></td> </tr> </table>											Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata														
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata																									
dell'alunno																																
Cognome			Nome				Codice Fiscale																									
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">Telefono cellulare</td> <td colspan="2">Telefono fisso</td> <td colspan="3">Posta elettronica ordinaria</td> <td colspan="4">Posta elettronica certificata</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="3"></td> <td colspan="4"></td> </tr> </table>											Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata														
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata																									
frequentante la scuola primaria "Guglielmo Marconi" di Pedrengo																																
Classe																																
Monte ore																																
<input type="radio"/>	28 ore																															
<input type="radio"/>	30 ore																															

CHIEDE

la dieta speciale per

<input type="radio"/>	allergia alimentare
pertanto allega copia della certificazione medica per dieta speciale	
<input type="radio"/>	intolleranza alimentare
pertanto allega copia della certificazione medica per dieta speciale	
<input type="radio"/>	motivi etico religiosi con esclusione di
<input type="checkbox"/>	carne bovina
<input type="checkbox"/>	carne suina
<input type="checkbox"/>	tutti i tipi di carne
<input type="checkbox"/>	Prodotti in origine animale

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input type="checkbox"/>	copia della certificazione medica per dieta speciale
<input type="checkbox"/>	documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali	
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Pedrengo		
Luogo	Data	Il dichiarante