COMUNE DI PRESICCE-ACQUARICA

Provincia di Lecce

Sede legale: ex Convento San Giovanni Battista - Via Roma, n. 161 - Loc. Presicce - 73054 Presicce-Acquarica - Tel. 0833726405
Sito Istituzionale: www.comune.presicceacquarica.le.it
pec: protocollo@cert.comune.presicceacquarica.le.it - C.F. e P.I. 05007900755

UFFICIO SERVIZI SOCIALI-PUBBLICA ISTRUZIONE

presso sede territoriale: Palazzo Villani - Piazza dell'Amicizia - Loc. Acquarica -73054 Presicce-Acquarica - Tel. 0833-1990532

Servizio di Refezione Scolastica A.S. 2024/2025
Richiesta di Dieta Speciale

DATI DEL GENITORE

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ **(Prov.____) il** _____

Tel. Abitazione _____ **Cell.** _____

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

C H I E D E P E R I L/LA F I G L I O/A

COGNOME E NOME DELL'ALUNNO/A _____
_____

Nato/a a _____ **il** _____

Residente in _____ **Via** _____ **n.** _____

iscritto/a per l'anno scolastico 2024/2025 alla Scuola:

- ❑ **INFANZIA Statale – classe e sezione** _____
- ❑ **PRIMARIA Statale – classe e sezione** _____

la SOMMINISTRAZIONE DELLA DIETA SPECIALE, giusto certificato medico giustificativo.

Si allega certificato medico in originale (si accolgono certificati dei pediatri di libera scelta e degli specialisti in allergologia o malattie metaboliche; nel caso di utilizzo di prodotti dietetici speciali, si prega di farlo prescrivere nel medesimo certificato).

Il sottoscritto dichiara, inoltre, ai sensi del D. Lgs. 196 del 30.06.2003 (codice in materia di protezione dei dati personali), di prestare il proprio consenso al trattamento, da parte del Comune di Presicce-Acquarica, dei dati personali da utilizzare in relazione al servizio richiesto con la presente domanda.

Presicce-Acquarica, lì _____

Firma del genitore

_____

COMUNE DI PRESICCE-ACQUARICA

Provincia di Lecce

Sede legale: ex Convento San Giovanni Battista - Via Roma, n. 161 - Loc. Presicce - 73054 Presicce-Acquarica - Tel. 0833726405
Sito Istituzionale: www.comune.presicceacquarica.le.it
pec: protocollo@cert.comune.presicceacquarica.le.it - C.F. e P.I. 05007900755

UFFICIO SERVIZI SOCIALI-PUBBLICA ISTRUZIONE

presso sede territoriale: Palazzo Villani - Piazza dell'Amicizia - Loc. Acquarica -73054 Presicce-Acquarica - Tel. 0833-1990532

Servizio di Refezione Scolastica A.S. 2024/2025
Richiesta di Dieta Speciale

DATI DEL GENITORE

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ **(Prov.____) il** _____

Tel. Abitazione _____ **Cell.** _____

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

C H I E D E P E R I L/LA F I G L I O/A

COGNOME E NOME DELL'ALUNNO/A _____
_____

Nato/a a _____ **il** _____

Residente in _____ **Via** _____ **n.** _____

iscritto/a per l'anno scolastico 2024/2025 alla Scuola:

- ❑ **INFANZIA Statale – classe e sezione** _____
- ❑ **PRIMARIA Statale – classe e sezione** _____

la SOMMINISTRAZIONE DELLA DIETA SPECIALE, giusto certificato medico giustificativo.

Si allega certificato medico in originale (si accolgono certificati dei pediatri di libera scelta e degli specialisti in allergologia o malattie metaboliche; nel caso di utilizzo di prodotti dietetici speciali, si prega di farlo prescrivere nel medesimo certificato).

Il sottoscritto dichiara, inoltre, ai sensi del D. Lgs. 196 del 30.06.2003 (codice in materia di protezione dei dati personali), di prestare il proprio consenso al trattamento, da parte del Comune di Presicce-Acquarica, dei dati personali da utilizzare in relazione al servizio richiesto con la presente domanda.

Presicce-Acquarica, lì _____

Firma del genitore

_____