

Scheda da compilare a cura del Titolare dei dati (Cliente, Comune, Ente, ...) e da trasmettere al responsabile del trattamento dei dati (Sodexo)

**SERVIZIO DI RISTORAZIONE SCOLASTICA DI MOTTA VISCONTI****ANNO SCOLASTICO 2018/2019**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

genitore di

COGNOME / NOME \_\_\_\_\_

FREQUENTANTE IL SERVIZIO PRESSO

LA SCUOLA \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ CLASSE \_\_\_\_\_ SEZIONE \_\_\_\_\_

**FA RICHIESTA DI DIETA SPECIALE per**

<b>Tipologia</b>	<b>ALIMENTI/NUTRIENTI VIETATI</b>
INTOLLERANZA(*)	
ALLERGIA(*)	
ETICO/RELIGIOSA	

Autorizza, ai sensi del Decreto Legislativo n.196 del 30.6.2003, il trattamento dei dati personali forniti. Prende atto che i dati sono raccolti e trattati per le finalità di gestione ed erogazione della dieta speciale e si impegna a comunicarne ogni variazione.

Firma \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

(\*) ALLEGARE OBBLIGATORIAMENTE CERTIFICATO MEDICO