



Comune di Tavazzano con Villavesco
Provincia di Lodi
Ufficio Pubblica Istruzione

servizio di REFEZIONE SCOLASTICA a.s. 2023 - 2024

Protocollo Generale Classificazione cat. 7 cl. 1

RICHIESTA APPLICAZIONE DIETA SPECIALE

(da presentare contestualmente con la domanda di iscrizione al servizio)

(COMPILARE IN STAMPATELLO LEGGIBILE)

Il Sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

Cod.fisc. _____ Residente in _____

Via _____ n. _____ cel. _____

e-mail: _____

CHIEDE L'APPLICAZIONE DI DIETA SPECIALE PER I SEGUENTI FIGLI:

Cognome e nome (del bambino) _____

Nato a _____ il _____ Cod.fisc. _____

FREQUENTANTE LA CLASSE _____ SEZ. _____ DELLA SCUOLA: INFANZIA PRIMARIA

E di:

Cognome e nome (del bambino) _____

Nato a _____ il _____ Cod.fisc. _____

FREQUENTANTE LA CLASSE _____ SEZ. _____ DELLA SCUOLA: INFANZIA PRIMARIA

E di:

Cognome e nome (del bambino) _____

Nato a _____ il _____ Cod.fisc. _____

FREQUENTANTE LA CLASSE _____ SEZ. _____ DELLA SCUOLA: INFANZIA PRIMARIA

(indicare sempre la classe, la sezione e la scuola – che frequenterà nell'a.s. 2023-2024)

NOTE:

P.S.

- **allegare certificato medico in busta chiusa con l'indicazione "dati riservati"**
- **la certificazione medica non è richiesta in caso di proseguimento di dieta per celiachia.**

Data

Il/La dichiarante

.....

.....