

### MODULO DI RICHIESTA DIETA SPECIALE PER IL SERVIZIO DI RISTORAZIONE SCOLASTICA

Il/la sottoscritto/a .....

Codice fiscale .....

Recapito telefonico .....

Genitore o affidatario che esercita la potestà genitoriale del minore per cui si richiede dieta speciale (cognome e nome del minore) .....

Nato/a a ..... il .....

Residente in ..... Via .....

.....n. .... CAP .....

Che frequenta la Scuola .....

Classe ..... Sez. .... per l'anno scolastico .....

#### RICHIEDE

(selezionare la prestazione richiesta barrando l'apposito spazio)

Dieta Speciale per motivi di salute: **allergia o intolleranza alimentare**

a tal fine si allega:

- Certificato del medico curante con diagnosi ed elenco alimenti da escludere dall'alimentazione
- Informativa ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 679/2016 firmata dal genitore

Dieta Speciale per motivi di salute: **celiachia**

a tal fine si allega:

- Certificato del medico curante con diagnosi
- Informativa ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 679/2016 firmata dal genitore

Dieta Speciale per motivi di salute: **altre condizioni permanenti**

a tal fine si allega:

- Certificato del medico curante con diagnosi ed elenco alimenti da escludere dall'alimentazione
- Informativa ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 679/2016 firmata dal genitore

Dieta Speciale per **motivi etico-religiosi**

a tal fine si allega:

- Informativa ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 679/2016 firmata dal genitore

Il/la bambino/a è presente in mensa nei seguenti giorni	L	M	M	G	V	S

Data .....

Firma del genitore o affidatario che esercita la potestà genitoriale

.....

**MODULO DI RICHIESTA DIETA SPECIALE PER MOTIVI SANITARI  
PER IL SERVIZIO DI RISTORAZIONE SCOLASTICA**

**INFORMATIVA AI SENSI DELL' REGOLAMENTO UE 679/2016**

Gentile Signore/a,

desideriamo informarla che il D.lgs. 196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dati personali" prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

Secondo la normativa indicata tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della sua riservatezza e dei suoi diritti. Pertanto, ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 679/2016, le forniamo le seguenti informazioni:

- 1) i dati da lei forniti verranno trattati per la seguente finalità: somministrazione di dieta speciale o di dieta di transizione, adattamento della tabella dietetica da parte della cucina scolastica e/o del centro cottura, interventi di sorveglianza nutrizionale da parte del Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione della ASL competente per il territorio;
- 2) il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: manuale/informatizzato;
- 3) il conferimento dei dati è obbligatorio al fine di predisporre la dieta speciale o la dieta di transizione;
- 4) il diniego a fornire i dati personali e a sottoscrivere il consenso non consentirà di predisporre a suo/a figlio/a la dieta;
- 5) i dati saranno utilizzati dai dipendenti comunali incaricati del trattamento, dal personale della ditta gestore del servizio di ristorazione presso le scuole, dal personale sanitario del Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione della ASL competente per territorio;
- 6) il trattamento effettuato su tali dati sensibili sarà compreso nei limiti indicati dal Garante per finalità di carattere istituzionale;
- 7) i dati non saranno oggetto di diffusione;
- 8) in ogni momento potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 679/2016, pubblicato sul sito delle rispettive Aziende Sanitarie;
- 9) il titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria territorialmente competente.

PER PRESA VISIONE ED ACCETTAZIONE

Firma del genitore o affidatario che esercita la potestà genitoriale

Data.....

.....