

	Amministrazione destinataria Comune di Rubano	
	Ufficio destinatario Ufficio sport, pubblica istruzione, politiche giovanili	

Domanda di variazione della dieta 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
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

del minore					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza

iscritto alla scuola	
Scuola	
<input type="radio"/>	scuola dell'infanzia Mary Poppins
<input type="radio"/>	scuola primaria Agazzi
<input type="radio"/>	scuola primaria Da Vinci
<input type="radio"/>	scuola primaria Pascoli
<input type="radio"/>	scuola secondaria di primo grado "centrale"
<input type="radio"/>	scuola secondaria di primo grado "succursale"

CHIEDE

l'attivazione della dieta speciale per la refezione scolastica

Descrizione

per il seguente motivo

Motivo

- | | |
|-----------------------|---|
| <input type="radio"/> | intolleranze, allergie alimentari o patologie particolari (*) |
| | pertanto allega copia della certificazione medica per dieta speciale |
| <input type="radio"/> | motivi etico-religiosi |

(*) I motivi di intolleranza o allergia alimentare o patologie particolari sono da documentare obbligatoriamente ogni anno scolastico con certificazione medica

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- di aver effettuato la scelta o richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337-ter e 337-quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori

Eventuali annotazioni

--

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | copia della certificazione medica per dieta speciale |
| <input type="checkbox"/> | copia del 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

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- | | |
|--------------------------|--|
| <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. |
|--------------------------|--|

Rubano

Luogo

Data

Il dichiarante