



COMUNE DI SIRACUSA
SETTORE POLITICHE EDUCATIVE – Servizio Pubblica Istruzione
REFEZIONE SCOLASTICA

Sede: Piazza Minerva, 5 - telefono: 0931.483357 - fax: 0931.61806
sito internet: www.comune.siracusa.it

MODULO RICHIESTA DIETA SPECIALE PER MOTIVI RELIGIOSI
a.s. 20.. / ..

Il/La sottoscritto/a (COGNOME) _____ (NOME) _____
Genitore dell'alunno: (COGNOME) _____ (NOME) _____
nato a _____ il _____ e residente in _____
via _____ CAP _____ rec. telefonico _____
e-mail _____ Frequentante per l'a.s. 2014/2015 la scuola
_____ classe _____ sezione _____

CHIEDE

Per il predetto minore l'applicazione di regime dietetico differenziato per motivi religiosi che preveda :

- Sostituzione carne di maiale e salumi
 Sostituzione di tutti i tipi di carne (maiale, salumi, pollo, tacchino, manzo..)
 Altro specificare: _____

Il richiedente dichiara di essere informato ai sensi del D.Lgs. 30/6/2003 n.196 che i dati riportati nel presente modello e/o nella documentazione allegata saranno trattati esclusivamente ai fini dell'elaborazione ed erogazione della dieta differenziata per cui viene fatta richiesta.

Data _____

Firma _____