



## MODULO DIETE ALIMENTARI

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ esercente la patria potestà /  
genitore di \_\_\_\_\_ del palloncino \_\_\_\_\_

per motivi (*barrare la casella corretta*):

- RELIGIOSI                                      rif. Nota 1  
 ETICI    rif. Nota 2  
 ALLERGIE/INTOLLERANZE                      rif. Nota 3

(obbligo allegare originale certificato del Pediatra / Medico curante)

### CHIEDE

che al suddetto bambino/a  
**NON VENGANO SOMMINISTRATI**  
i seguenti alimenti:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Le indicazioni contenute nella guida dell'Azienda Sanitaria Provinciale "Alimentazione sana a scuola e in famiglia" costituiscono per il sistema delle scuole dell'infanzia il riferimento primario riguardo la definizione dei menù scolastici.

La domanda presentata da uno dei genitori è condivisa dagli stessi, o da chi esercita la responsabilità genitoriale: a tal fine il sottoscrittore dichiara di aver effettuato la scelta in stretta osservanza di quanto previsto dagli artt. 316, 337-ter e 337-quater del Codice Civile.

La presente richiesta è valida fino a revoca scritta.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA

<sup>1</sup> La preparazione di **menù alternativi connessa a motivi religiosi viene assicurata** in quanto la tutela delle confessioni religiose rientra nei diritti costituzionalmente garantiti.

<sup>2</sup> **Le diete etiche – culturali non trovano tutela diretta a livello costituzionale** pertanto il servizio scolastico non può essere condizionato da specifiche esigenze soggettive

<sup>3</sup> Per le richieste di **diete speciali personalizzate, non correlate dalla presenza di allergie e intolleranze alimentari, non si fornirà un pasto alternativo**, ma semplicemente si toglieranno gli alimenti non graditi.