

*Modello per richiesta
dieta particolare*

ALL'UFFICIO SCUOLA
DEL COMUNE DI PESCAGLIA

Il sottoscritto _____

responsabile dell'obbligo scolastico dell'alunno/a _____

frequentante la Scuola _____

CHIEDE CHE IL PROPRIO FIGLIO SEGUA

per il corrente anno scolastico 2019/2020 oppure fino al _____ :

UNA DIETA PARTICOLARE PER MOTIVI RELIGIOSI:

specificare gli alimenti da escludere

UNA DIETA PARTICOLARE PER ALIMENTAZIONE VEGETARIANA

specificare gli alimenti da escludere

Informativa ai sensi del Regolamento UE 679/2016

I dati personali raccolti nel presente modulo sono trattati in modo lecito, corretto e trasparente per finalità istituzionali e/o per obblighi di legge e/o precontrattuali o contrattuali. Il trattamento degli stessi avviene ad opera di soggetti impegnati alla riservatezza, con logiche correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la protezione dei dati.

Lì, _____

FIRMA
