

## **RICHIESTA DIETA ETICA o RELIGIOSA A.S. 2026/2027**

Il/La sottoscritta/o \_\_\_\_\_  
genitore/tutore dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_  
plesso \_\_\_\_\_

### **CHIEDE**

che venga somministrata al minore:

- ☐ dieta priva di carne suina
- ☐ dieta priva di carne bovina
- ☐ dieta con carni certificate *Halal* (no carne suina)
- ☐ dieta vegetariana (esclusione di carni e prodotti ittici)
- ☐ dieta vegana (esclusione di tutti i prodotti di origine animale)

*Dichiara di avere informato il pediatra di libera scelta/medico di medicina generale del regime dietetico richiesto e di assumersi tutte le eventuali responsabilità derivanti dalla scelta effettuata.*

Data

Firma

.....

.....

*Dichiara di aver preso visione dell'informativa al trattamento dei dati personali sul sito istituzionale del Comune di Acquaviva delle Fonti e di prestare il proprio consenso all'utilizzo dei dati comunicati con il presente modulo per tutte le finalità, così come specificate nella "INFORMATIVA TRATTAMENTO DATI PERSONALI (art.9 e 13 REG. UE 2016/679).*

Data

Firma

.....

.....