



Comune di Massanzago

Provincia di Padova

Via Roma n. 59 * CAP 35010 * Cod. Fiscale 80009530280 * Partita IVA 00703310284
Telefono 049 579.70.01 r.a. * Fax 049 936.00.20 * Uff. Tecnico Fax 049 936.46.95
Indirizzo web: www.comune.massanzago.pd.it

SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA ANNO 2012/2013

AVVISO PER LA RICHIESTA DI DIETE SPECIALI

Si avvisano i genitori degli alunni iscritti al servizio di refezione scolastica che necessitano di diete speciali per motivi di salute (allergie, intolleranze, malattie metaboliche, ecc) che dovranno farne richiesta utilizzando l'apposito modulo di seguito riportato, allegando il certificato redatto dal medico curante (Pediatra di Libera Scelta, Allergologo, Immunologo, eventuale dimissione ospedaliera, ecc).

La richiesta va presentata alla Segreteria dell'Istituto Comprensivo "G.B. Tiepolo" all'inizio di ogni anno scolastico e/o in qualsiasi momento la malattia si manifesti.

Dovranno inoltre essere presentate, sempre all'inizio dell'anno scolastico, le attestazioni per gli studenti appartenenti ad un "Credo" diverso che escludono dalle loro diete alcuni alimenti (per esempio la carne di maiale).



IL RESPONSABILE DEL SETTORE
AFFARI GENERALI E SOCIALI
- Luciana Novello -

MODULO A

Fac simile di MODULO DI RICHIESTA di dieta speciale per motivi sanitari per il servizio di refezione scolastica.

(da consegnare al genitore da parte dell'amministrazione comunale o della scuola se privata)

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) _____
genitore o esercente potestà genitoriale del/la bambino/a

nato/a _____ il _____

residente in _____ via/piazza _____ n. _____

tel. abitazione n° _____

tel. Ufficio/cellulare n° _____

che frequenta la classe _____ sez. _____ della scuola _____

_____ per l'anno scolastico _____ / _____

Il bambino è presente in mensa nei seguenti giorni

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| L | M | M | G | V |
|---|---|---|---|---|

CHIEDE

la somministrazione al\alla proprio\la figlio\la di (barrare la casella interessata)

- Dieta speciale per allergia o intolleranza alimentare

a tal fine si allega:

- Certificato del medico curante con diagnosi ed elenco alimenti da escludere dall'alimentazione

- Dieta speciale per la celiachia

a tal fine si allega:

- certificazione del medico curante con diagnosi

- Dieta speciale per altre condizioni permanenti

a tal fine si allega:

- certificazione del medico curante con diagnosi ed elenco alimenti da escludere dall'alimentazione

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 D. LGS. 196/2003

Gentile Signore/a,

desideriamo informarla che il D.Lgs. 196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dati personali" prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

Secondo la normativa indicata tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della sua riservatezza e dei suoi diritti. Pertanto, ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. 196/2003, le forniamo le seguenti informazioni:

- 1) i dati da lei forniti verranno trattati per la seguente finalità: somministrazione di dieta speciale o dieta di transizione, adattamento della tabella dietetica del centro cottura, interventi di sorveglianza nutrizionale da parte del Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione della ASL competente per territorio;
- 2) il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: manuale/informatizzato;
- 3) il conferimento dei dati è obbligatorio al fine di predisporre la dieta speciale o la dieta di transizione;
- 4) il diniego a fornire i dati personali e a sottoscrivere il consenso non consentirà di predisporre a suo figlio\la la dieta;
- 5) i dati saranno utilizzati dai dipendenti comunali incaricati del trattamento, dal personale della ditta gestore del servizio di ristorazione presso le scuole, dal personale sanitario del Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione della ASL competente per territorio;
- 6) il trattamento effettuato su tali dati sensibili sarà compreso nei limiti indicati dal Garante per finalità di carattere istituzionale;
- 7) i dati non saranno oggetto di diffusione;
- 8) in ogni momento potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 196/2003;
- 9) il titolare del trattamento è il Comune di competenza o la scuola privata.

data _____

Firma del genitore o affidatario che esercita la potestà genitoriale

Istruzioni per la riconsegna del modulo

La richiesta, con allegati il certificato del medico curante e l'elenco degli alimenti da escludere dalla dieta, deve essere recapitata alla Segreteria dell'Istituto Comprensivo.