

Al Responsabile del Servizio di ristorazione scolastica del  
 Comune di Grotammare  
 Scuola privata \_\_\_\_\_  
 Asilo nido \_\_\_\_\_

### RICHIESTA DI DIETA SPECIALE PER MOTIVI SANITARI - Anno scolastico 20\_\_/20\_\_

Il sottoscritto *Cognome* \_\_\_\_\_ *Nome* \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Comune di nascita: \_\_\_\_\_ Sesso:  M  F

Comune residenza: \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

in via/p.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

in qualità di:

diretto interessato (*per personale scolastico*)       genitore       tutore

dell'alunno/a *Cognome* \_\_\_\_\_ *Nome* \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Comune di nascita: \_\_\_\_\_ Sesso:  M  F

Comune residenza: \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

in via/p.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

frequentante la Scuola:     NIDO       INFANZIA       PRIMARIA       SECONDARIA I GRADO

denominata: \_\_\_\_\_, classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

indirizzo scuola: via/p.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

giorni di frequenza in mensa:     lunedì     martedì     mercoledì     giovedì     venerdì

#### CHIEDE

che vengano apportate modifiche alla tabella dietetica in vigore nella scuola sopra citata per i seguenti motivi, attestati da CERTIFICATO MEDICO del Medico curante/PLS/MMG, che specifica la durata della dieta sostitutiva, ed è allegato alla presente richiesta (v. esempio di certificato, Modello B):

PATOLOGIE CRONICHE O RARE:

celiachia     favismo     fenilchetonuria     diabete mellito     altro \_\_\_\_\_

ALLERGIE ALIMENTARI:

allergia al nichel     allergia alle uova     allergia al latte e derivati     allergia al pomodoro

allergia al pesce (*specificare*) \_\_\_\_\_

allergia ai legumi (*specificare*) \_\_\_\_\_

allergia alla frutta a guscio (*specificare*) \_\_\_\_\_

altra allergia (*specificare*) \_\_\_\_\_

INTOLLERANZE ALIMENTARI (*specificare*): \_\_\_\_\_

Sospetta intolleranza/allergia (*in questo caso il certificato medico è da trasmettere entro 15 giorni*):

Eliminare il seguente/i alimento/i: \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Accertamento diagnostico:

Eliminare il seguente/i alimento/i: \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Disabilità, autismo, problemi ortodontici, difficoltà di deglutizione/masticazione: \_\_\_\_\_

SOSPENSIONE DIETA SPECIALE SANITARIA (*allegare certificato medico*).

Luogo: \_\_\_\_\_, data: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile del richiedente)

### Informativa resa ai sensi degli articoli 13-14 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation)

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, si informa quanto segue:

- 1. Finalità del trattamento.** I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.
- 2. Modalità del trattamento.** I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.
- 3. Conferimento dei dati.** Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria; in caso di rifiuto non sarà possibile procedere all'accettazione e alla successiva trattazione della pratica.
- 4. Ambito di comunicazione.** I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della Legge 7 agosto 1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi") ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 ("Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").
- 5. Titolare del Trattamento.** Il titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Grottammare.
- 6. Responsabile della Protezione dei Dati.** I dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati sono reperibili nel sito web comunale alla pagina <https://www.comune.grottammare.ap.it/responsabile-della-protezione-dei-dati-rdp>
- 7. Diritti dell'interessato.** L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come previsto dagli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte ai Servizi scolastici, politiche per la casa, immigrazione del Comune di Grottammare.

**Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria;** in caso di rifiuto non sarà possibile procedere all'accettazione e alla successiva trattazione della pratica.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

### È INDISPENSABILE ALLEGARE CERTIFICATO MEDICO e compilare il modulo in tutte le sue parti e in modo LEGGIBILE.

Si ricorda che per poter procedere alla predisposizione di una dieta personalizzata, è necessario acquisire anche gli esiti degli accertamenti che devono essere allegati che hanno condotto alla diagnosi di allergia e/o altra patologia che necessita di dietoterapia.

### CONSULENZA DIETETICO NUTRIZIONALE PER MOTIVI DI SALUTE

Per eventuale consulenza Il Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN) dell'ASUR Area Vasta 5 è disponibile ad offrire un servizio di consulenza nutrizionale per i soggetti che necessitano di una dieta speciale per motivi di salute/rischio sanitario con certificato medico.

E' possibile prendere contatto con il SIAN AV5 inviando una mail a: [benedetta.rosetti@sanita.marche.it](mailto:benedetta.rosetti@sanita.marche.it), descrivendo sommariamente il problema ed indicando un recapito telefonico per poter essere ricontattati.

Oppure, rivolgersi ai numeri telefonici: 0736358060 segreteria dal lunedì al venerdì (9,00-11,00) o chiamare il numero 0736358930.