

SCHEDA DIETA SPECIALE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il ____ / ____ / ____

a _____ in provincia di (____) residente a _____

in provincia di (____)

in qualità di genitore/tutore/tutrice legale del/della minore _____

FA PRESENTE CHE IL PROPRIO FIGLIO/A NECESSITA DI:

DIETA SPECIALE PER PATOLOGIA (specificare quale ed inviare eventuali moduli/certificati medici): _____

MENU' ALTERNATIVO PER MOTIVI ETICO-RELIGIOSI (specificare):

- MENU' SENZA CARNE DI MAIALE
- MENU' SENZA CARNE
- MENU' SENZA CARNE DI BOVINO
- MENU' SENZA CARNE E PESCE (vegetariano)
- MENU' SENZA PROTEINE ANIMALI (vegano)

Autorizza al trattamento dei dati contenuti nel presente modulo che saranno trattati esclusivamente per l'organizzazione del servizio Estate Ragazzi, nel rispetto del GDPR 679/2016;

Torino, _____

FIRMA GENITORE/I (in caso di separazione o divorzio con affidamento condiviso, sono necessarie le firme di entrambi i genitori; in caso di affidamento esclusivo, o di eventuali provvedimenti restrittivi della potestà genitoriale emessi dal Tribunale per i Minorenni, il modulo dovrà essere sottoscritto unicamente dal genitore affidatario che ha l'obbligo di allegare copia del provvedimento giudiziario)
