

MODULO DI RICHIESTA DIETA IN BIANCO

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) _____

genitore del/la bambino/a _____

residente in _____ Via _____ n. _____

che frequenta la scuola ASILO INFANTILE DI VIGNATE

CHIEDE

L'applicazione di un regime dietetico "in bianco" (per 1 giorno)

dal _____ al _____

L'applicazione di un regime dietetico "in bianco" (massimo 5 giorni)

dal _____ al _____

Per periodi superiori ai cinque giorni si allega certificazione medica originale.

Il richiedente dichiara fin da ora di essere informato ai sensi del decreto legislativo del 30 giugno 2003 n. 196 che i dati riportati nel presente modello e/o documentazione allegata saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____

Firma _____