

Modello
Richiesta dieta speciale per motivi religiosi

(da compilarsi a cura del genitore)

Anno scolastico 20...../20.....

Il/la sottoscritto/a _____, genitore dell'alunno

COGNOME E NOME.....

DATA DI NASCITA.....

RESIDENTE A

VIA

TEL. CELL.

SCUOLA FREQUENTATA (nome e luogo)

.....

.....

CLASSE..... SEZ.

GIORNI FREQUENZA tempo pieno

modulo specificare i giorni (.....)

CHIEDE

per motivi religiosi di eliminare dalla dieta i seguenti alimenti:

.....

.....

di inserire nella dieta i seguenti alimenti:

.....

.....

FIRMA DEL GENITORE

.....