

RICHIESTA ANNULLAMENTO DIETA

AS 2023- 2024

AL DIRETTORE DEL CENTRO PRODUZIONE PASTI

Il sottoscritto _____

Genitore/Tutore del/la alunno/a _____

Scuola dell'infanzia _____ Classe _____

Scuola primaria _____ Classe _____

Scuola sec. primo grado _____ Classe _____

RICHIEDE

prima della scadenza prevista sul certificato/richiesta l'**annullamento della DIETA TIPO:**

- C (moderato apporto calorico) ***
- D (senza glutine) ***
- E (esclusione di alimenti)***
- F (no uovo)***
- G (no latte)***
- H (no uovo e no latte)***
- No carne si pesce (without meat, with fish) - (sans viande, avec poisson)
- No carne no pesce (without meat, without fish) - (sans viande, sans poisson)
- No carne di bovino (without beef meat) - (sans boeuf)
- No carne di maiale (without pork meat) - (sans porc)
- Senza alimenti di origine animale e derivati: (Non somministrazione tutti i tipi di latte e derivati , uova e derivati , prodotti ittici : pesce, crostacei e molluschi, tutti i tipi di carne e affettati , miele)
 - (without milk and dairy, egg and egg derivatives, fish, shellfish and clams, meat included cold cuts,honey)
 - (sans lait et dérivés, œufs et dérivés, poisson, crustacés, mollusques, viande et charcuterie, miel)
- **Data** _____ **Firma leggibile del genitore/tutore** _____

***N.B. L'annullamento delle diete tipo C -D -E- F- G- H deve essere confermato dal timbro del medico**

FIRMA LEGGIBILE E TIMBRO DEL MEDICO:

data _____