



## DIETA SPECIALE TIPO A (iperglicidica e ipolipidica)

AS 2018-2019

AL DIRETTORE DEL  
CENTRO PRODUZIONE PASTI

RIBÓ

DATA della richiesta: \_\_\_\_\_

la richiesta dieta è **valida per tutto il ciclo scolastico frequentato** (scuola dell'infanzia o primaria o secondaria e deve essere **rinnovata** al passaggio dalla scuola dell'infanzia alla scuola primaria o in caso di cambio sede scolastica

SCUOLA: \_\_\_\_\_ CLASSE \_\_\_\_\_

Scuola dell'infanzia  Scuola primaria  Scuola secondaria di primo grado

COGNOME E NOME: \_\_\_\_\_

Recapito telefonico della famiglia \_\_\_\_\_

Nel caso in cui si voglia prescrivere la dieta solo per un determinato periodo indicare la

DATA di scadenza: \_\_\_\_\_

### **LA DIETA È COMPOSTA DA:**

**Primi piatti:** pasta o riso o gnocchi o orzo o farro con olio e parmigiano reggiano, con pomodoro o con verdure; pizza al pomodoro minestra in brodo vegetale o passato di verdura o legumi,

**Secondi piatti:** carni di pollo, tacchino, manzo, suino, pesce con anche aggiunta di pomodoro (escluso tonno sott'olio) prosciutto crudo, prosciutto cotto, bresaola; ricotta ; legumi

**Contorni:** tutte le verdure cotte o crude, patate, legumi

**Frutta:** tutti i tipi di frutta

**Merenda:** succo di frutta, polpa di frutta, frutta fresca, miele, marmellata, parmigiano, pane comune, prodotti da forno freschi o confezionati dolci o salati, yogurt.

FIRMA LEGGIBILE E TIMBRO DEL MEDICO:

\_\_\_\_\_

Recapito telefonico del medico \_\_\_\_\_