



DIETA SPECIALE TIPO B
(indicata nella rialimentazione dopo gastroenterite)
(a basso apporto di fibre, uovo e lattosio)

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 di semola , riso con olio, olio e parmigiano

Secondi piatti: carni di pollo, tacchino, manzo, suino pesce al forno (escludendo l'aggiunta di uova, mortadella, verdure, latte e besciamella), prosciutto crudo, prosciutto cotto, bresaola, parmigiano

Contorni: carote crude, carote cotte, patate lessate , zucchine lessate

Frutta: mela, banana

Merenda: prodotti da forno confezionati salati, banana, biscotti secchi, parmigiano, pane comune, mela, miele , polpa di mela, polpa di mela banana

Nota: E' più restrittiva di quanto potrebbe essere necessario per venire incontro alla maggior parte delle esclusioni.

FIRMA LEGGIBILE E TIMBRO DEL MEDICO: _____

Recapito telefonico del medico _____