



DIETA SPECIALE TIPO C (moderato apporto calorico)

A.S.2024 2025

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 _____

N.B. 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:** tutte le preparazioni previste dalla refezione scolastica escludendo ulteriore richiesta
- Secondi piatti:** tutte le preparazioni previste dalla refezione scolastica escludendo ulteriore richiesta
- Contorni:** tutti i contorni previsti dalla refezione scolastica esclusi patate, purè e gratinati
- Frutta:** solo frutta fresca (no banana)
- Merenda:** frutta fresca, polpa di frutta, yogurt alla frutta

FIRMA LEGGIBILE E TIMBRO DEL MEDICO:

Recapito telefonico del medico _____

Tutti i dati, in conformità al GDPR 679/2016, vengono trattati da Ribo' esclusivamente per l'erogazione del servizio richiesto. Per prendere visione dell'informativa completa consultare il sito <https://www.riboscuola.it>