



**DOMANDA DI DIETA SPECIALE PER INTOLLERANZE / ALLERGIE ALIMENTARI
PER MOTIVAZIONI RELIGIOSE e/o SCELTE CULTURALI**

Al Dirigente scolastico della Scuola "Eroi del Piave" Fagarè della Battaglia

Il/la sottoscritto/a _____ padre madre tutore
(cognome e nome)

dell'alunno/a _____
(cognome e nome)

nato/a a _____ il _____

residente a _____ (prov.) _____ in via/piazza _____

iscritto alla Scuola dell'Infanzia – Nido Integrato "Eroi del Piave", per l'anno scolastico 20.....- 20.....

premessi che:

- sono ammesse diete speciali per ragioni di salute;
- la sostituzione di alimenti correlata a *scelte religiose* è ammessa;
- con approvazione del Comitato di Gestione della struttura, anche la sostituzione di alimenti correlata a *scelte di tipo vegetariano* è ammessa;
- non possono essere applicate misure straordinarie di sostituzione degli alimenti per *scelte di tipo vegano*

chiede

la somministrazione di una dieta speciale per:

- **allergia a** _____
- **intolleranza a** _____

Il genitore del bambino che necessita di una dieta speciale per motivi di salute (allergie / intolleranze) dovrà farne richiesta alla Scuola compilando il presente modulo, corredato dal modulo da compilarsi a cura del pediatra (vedi allegato) attestante la tipologia di problema e la terapia dietetica da seguire (alimenti da escludere dalla dieta).

La Scuola quindi farà esplicita richiesta al servizio ULSS per la sostituzione degli alimenti e degli ingredienti "pericolosi" aggiornando il menù validato e ottenendo un Menù specifico per la dieta richiesta.

Nel caso in cui la dieta speciale prosegua per più di un anno scolastico, si dovrà sempre riconsegnare alla Scuola la modulistica richiesta. Se non si rinnova la richiesta, la dieta speciale sarà automaticamente annullata con l'inizio del nuovo anno scolastico.

Se il bambino è affetto da condizioni permanenti (celiachia, favismo ed altro) la prima richiesta sarà valida per tutto il percorso scolastico del bambino (il genitore potrà munirsi di fotocopia del primo certificato medico da presentare alle amministrazioni scolastiche qualora venga richiesto).

Per sospendere anticipatamente la dieta speciale è necessario darne comunicazione direttamente alla Scuola. La comunicazione dovrà essere corredata di certificato del medico curante attestante la sospensione della dieta.

Se il bambino ha un malessere temporaneo è possibile richiedere una dieta di transizione per una durata massima di circa 5 giorni.

- **scelte religiose**
- **scelte di tipo vegetariano**

Avendo adottato tali scelte di tipo culturale e/ o religioso, si chiede di NON somministrare al proprio bambino/a i seguenti alimenti:

- carni di qualsiasi derivazione animale;
- carni di origine suina;
- altro _____

I piatti del Menù contenenti gli alimenti indicati verranno sostituiti con alimenti scelti a cura del personale di cucina su indicazione dell'ULSS.

Data, _____ Firma, _____

Vi informiamo che ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 art. 13 - i dati personali da Voi forniti o altrimenti acquisiti nell'ambito delle attività della Scuola dell'Infanzia e Nido Integrato Eroi del Piave potranno formare oggetto di trattamento, per finalità connesse all'espletamento dei servizi per la cura del bambino richiesti all'atto dell'iscrizione. Tutti i dati forniti verranno trattati nel rispetto della normativa sopraindicata con il supporto di mezzi cartacei e informatici, garantendone sicurezza e riservatezza. I dati verranno trattenuti per tutta la durata necessaria all'espletamento dei servizi richiesti e per un tempo non inferiore a 10 anni. I dati potranno essere comunicati a collaboratori interni ed esterni della Scuola. I dati non saranno soggetti a diffusione. Il loro conferimento deve intendersi quale mera facoltà e non obbligo, tuttavia La informiamo che, in loro mancanza, ci sarà impossibile gestire i servizi richiesti. Potrete in ogni momento esercitare i diritti dell'interessato e conoscere e ottenere la cancellazione, l'aggiornamento e l'integrazione dei Vostri dati, nonché opporvi al loro utilizzo. Titolare dei sopraindicati trattamenti è Scuola dell'Infanzia e Nido Integrato Eroi del Piave – Via D'Annunzio, 22 - Fagarè di San Biagio di C.ta TV. Sottoscrivendo il presente fornite esplicito consenso al trattamento dei dati sopra riportati.

Data, _____ Firma, _____

6.2.2 MODULO B: ESEMPIO DI CERTIFICATO CON LE INDICAZIONI NECESSARIE PER DIETE SPECIALI AI FINI DELLA RISTORAZIONE SCOLASTICA

Istruzione per la compilazione

DA COMPILARSI A CURA DEL MEDICO CURANTE (preferibilmente PEDIATRA DI LIBERA SCELTA/ MEDICO DI MEDICINA GENERALE) in tutte le sue parti.

Data _____

Si certifica che il bambino/a _____ M F
Nato/a il _____ presenta:

ALLERGIA ALIMENTARE

possibilità di reazioni gravi fino allo **shock anafilattico** che necessita di pronta disponibilità di Adrenalina autoiniezzabile
SI NO

Rilevato in base alle seguenti procedure diagnostiche:

- Esami in vivo (es: Prick Test, Prick by Prick)
- Esami in Vitro (es: IgE specifiche, RAST, ISAC)
- Biopsia intestinale
- Breath test
- Test di provocazione orale

INTOLLERANZA ALIMENTARE

CELIACHIA

MALATTIA METABOLICA/DEFICIT ENZIMATICO

ALTRA PATOLOGIA _____

N.B. si fa presente che verranno considerate solo certificazioni mediche riportanti tests diagnostici riconosciuti dal Ministero della Salute.

Si richiede pertanto una **DIETA PRIVA DEI SEGUENTI ALIMENTI:**

Durata della dieta speciale

intero ciclo scolastico

intero anno scolastico

n_____mesi

Timbro e firma del Medico Curante