

Al Coordinamento Servizi Educativi Prima Infanzia
ASP Terre di Castelli - *Giorgio Gasparini* Vignola

__I__ sottoscritt _____, residente a _____

Via/P.za _____, tel _____

[] padre [] madre [] tutore del bambino _____

iscritto e frequentante il Nido d'Infanzia _____ sez. _____

RICHIEDE

che i pasti somministrati durante la frequenza siano:

- MENU' NORMALE *(revoca di precedente richiesta di pasto personalizzato)*
- SENZA... *(motivazioni etico-religiose)*
 - Carne (menù rosso)
 - Carne di MAIALE (menù blu)
 - Carne e pesce (menù verde)
 - Carne di BOVINO (menù viola)
 - Carne - pesce - latte - uova e derivati (menù arancione- privo di PROTEINE ANIMALI)
- DIETA SPECIALE PER MOTIVI DI SALUTE *(si allega certificato medico)*

E' CONSAPEVOLE DI QUANTO SEGUE

1. *Se non viene espressa alcuna opzione, il pasto somministrato sarà quello espresso dal menù standard. Le eventuali indicazioni del pediatra saranno comunque rispettate.*
2. *Si accettano esclusivamente certificati di SPECIALISTI: pediatri, allergologi, specialisti in malattie metaboliche.*
3. *Qualunque variazione deve essere certificata e richiesta formalmente dal genitore/tutore.*
4. *La presente richiesta ha valore per l'anno educativo, ad eccezione delle diete dichiarate permanenti da certificato.*

DICHIARA

allo stato delle proprie conoscenze, che la dieta richiesta è/ non è da considerarsi "a rischio vita".

Informativa sulla Privacy

Forniamo, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Generale sulla protezione dei dati (UE) n. 679/2016 le seguenti informazioni: i dati forniti verranno trattati per l'organizzazione e la gestione dei servizi scolastici ed educativi. I suoi dati personali saranno trattati con modalità cartacee e informatizzate e potranno essere comunicati ad altri Enti pubblici o a privati esclusivamente nei casi previsti da leggi e regolamenti; potranno essere diffusi esclusivamente i dati previsti dalla normativa e rigorosamente nei casi ivi indicati. Le ricordiamo infine che, in qualunque momento, nella sua qualità di interessato, Lei ha diritto di accesso ai dati personali, di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano, di opporsi al trattamento, di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Per esercitare i suoi diritti può contare il Titolare del trattamento dati: l'ASP Terre di Castelli – Giorgio Gasparini ai seguenti recapiti: tel. 059/7705270 fax 059/7705200 mail: info@aspvignola.mo.it, pec: aspvignola@pec.it. Informiamo inoltre che l'ASP Terre di Castelli – Giorgio Gasparini ha designato quale Responsabile della protezione dei dati la società Lepida S.p.a., mail: dpo-team@lepida.it.

Data _____

Firma _____

consapevole di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita la potestà genitoriale