C O M U N E D I P A L E R M O

AREA DELL'ISTRUZIONE E FORMAZIONE
Ufficio per la Scuola dell'Obbligo e la Dispersione Scolastica
Via Notarbartolo, n°21/A – tel. 091/7404306-40-59-62
mail: **serviziscuole@comune.palermo.it**;
pec**:** **serviziscuole@cert.comune.palermo.it**;

Refezione scolastica a.s.2023/2024 - menù standard dieta tipologia 6

Il/la sottoscritto/a			
Residente in	via		
tel.		tel.(luogo di lavoro)	
CHIEDE			
per il/la			
nome		cognome	
nato/a in	il	frequentante la classe	
Sezione	della scuola		plesso
Indirizzo			
un menù o cestini freddi, che rispettino la dieta personalizzata prescritta dal medico di base e/o da medico appartenente al SSN, per la tipologia 6 – Dieta per affetti da Fenilchetonuria			
Allega alla presente Certificato Medico attestante la diagnosi e la dieta personalizzata, completa della grammatura, anche al fine della preparazione di cestini freddi, rilasciato da:			

Il Sottoscritto dichiara di essere informato, tramite apposita informativa resa disponibile dall'ente a cui è indirizzato il presente documento, ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e seg. del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD-UE 2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza viene resa.

Firma del richiedente_____ ***Data_____***