



**COMUNE DI  
CELLE LIGURE**  
**PROVINCIA  
DI SAVONA**

VIA S. BOAGNO 11  
17015 - CELLE LIGURE

Tel. 019/99801  
info@comune.celle.sv.it  
www.comune.celle.sv.it



**La presente richiesta con allegato il certificato del medico curante** (redatta in conformità alle indicazioni della Regione Liguria “Linee di indirizzo per l’alimentazione preventiva, la nutrizione clinica e la ristorazione scolastica della regione Liguria” Modulo B) comprensivo della diagnosi e dell’elenco alimenti da escludere dalla dieta, deve essere recapitata all’Ufficio Pubblica Istruzione del Comune di Celle Ligure in Via Poggi 61 (tel 019 994056) o via mail: [p.istruzione@comune.celle.sv.it](mailto:p.istruzione@comune.celle.sv.it)

## **MODULO DI RICHIESTA DI DIETA SPECIALE PER MOTIVI SANITARI PER IL SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA**

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome)

\_\_\_\_\_

genitore o esercente potestà genitoriale del/la bambino/a

\_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in via/piazza n. \_\_\_\_\_

tel. abitazione n° ..... tel. Ufficio/cellulare n° .....

che frequenta la classe sez. \_\_\_\_\_ della Scuola \_\_\_\_\_

per l’a.s.2023/24

### **CHIEDE**

la somministrazione al\alla proprio\ a figlio\ a di (barrare la casella interessata)

- Dieta speciale per allergia o intolleranza alimentare a tal fine si allega Certificato del medico curante con diagnosi ed elenco alimenti da escludere dall’alimentazione.
- Dieta speciale per celiachia e a tal fine si allega certificazione del medico curante con diagnosi.
- Dieta speciale per altre condizioni permanenti e a tal fine si allega certificazione del medico curante con diagnosi ed elenco alimenti da escludere dall’alimentazione.

**INFORMATIVA AI SENSI DELL’ART. 13 D. LGS. 196/2003**

Desideriamo informarla che il D.Lgs. 196 del 30 giugno 2003 “Codice in materia di protezione dati personali” prev. a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

Secondo la normativa indicata tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della sua riservatezza e dei suoi diritti. Pertanto, ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. 196/2003, le forniamo le seguenti informazioni:

1. i dati da lei forniti verranno trattati per la seguente finalità: somministrazione di dieta speciale o dieta di transizione, adattamento della tabella dietetica del centro cottura, interventi di sorveglianza nutrizionale da parte del Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione SIAN della ASL competente per territorio;
2. il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: manuale/informatizzato;
3. il conferimento dei dati è obbligatorio al fine di predisporre la dieta speciale o la dieta di transizione;
4. il diniego a fornire i dati personali e a sottoscrivere il consenso non consentirà di predisporre a suo figlio/a la dieta;
5. i dati saranno utilizzati dai dipendenti comunali incaricati del trattamento, dal personale della ditta gestrice del servizio di ristorazione presso le scuole, dal personale sanitario del SIAN della ASL competente per territorio;
6. il trattamento effettuato su tali dati sensibili sarà compreso nei limiti indicati dal Garante per finalità di carattere istituzionale;
7. i dati non saranno oggetto di diffusione;
8. in ogni momento potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 196/2003;
9. il titolare del trattamento è il Comune di competenza.

Firma dei genitori o affidatari che esercitano la potestà genitoriale.

1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

#### **Validità certificato medico e autocertificazione**

- Motivazioni sanitarie per patologie rare di cui al Decreto Min. San. n. 279 del 18/05/2001 (diabete, celiachia, fenilchetonuria, favismo o malattia rara trattabile prevalentemente con terapia dietetica): intero percorso educativo (0/14 anni);
- Motivazioni sanitarie: anno scolastico o periodo indicato dal certificato medico;