



Comune di MELITO IRPINO

Provincia di Avellino

Piazza degli Eroi, 1
cap. 83030
472842

Tel. 0825-472085 Fax.

ALLEGATO A

SERVIZIO DI MENSA SCOLASTICA – SCUOLA DELL'INFANZIA E SECONDARIA DI 1° GRADO ANNO SCOLASTICO 2026/2027 MODELLO DI COMUNICAZIONE DELLE ESIGENZE ALIMENTARI

Da presentare entro 7 giorni dalla pubblicazione dell'Avviso

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____ Via _____

C.F. _____

telefono _____ e-mail _____

in qualità di:

- ☐ genitore
☐ tutore
☐ altro soggetto esercente la responsabilità genitoriale

del/la bambino/a

Nome e cognome _____

nato/a a _____ il _____

C.F. _____

iscritto/a alla Scuola dell'Infanzia/Secondaria di 1° grado di Melito Irpino

Sezione: _____

COMUNICA

che, ai fini della fruizione del Servizio di Mensa Scolastica per l'anno scolastico 2026/2027, il/la bambino/a:

☐ **NON PRESENTA ALCUNA ESIGENZA ALIMENTARE PARTICOLARE**

e pertanto può usufruire del menù ordinario predisposto per la Scuola dell'Infanzia/Secondaria di 1° grado.

☐ **NECESSITA DI DIETA SPECIALE PER MOTIVI SANITARI**

In particolare:

- ☐ allergia alimentare
- ☐ intolleranza alimentare
- ☐ patologia che richiede una specifica alimentazione
- ☐ altra esigenza sanitaria

Alimenti/sostanze da escludere:

Indicazioni alimentari eventualmente prescritte:

Documentazione sanitaria allegata:

- ☐ certificazione medica
- ☐ certificazione del pediatra
- ☐ altra documentazione sanitaria

Specificare: _____

☐ **NECESSITA DI DIETA SPECIALE PER MOTIVI ETICO-RELIGIOSI**

Il/La sottoscritto/a richiede l'esclusione dalla dieta del/la bambino/a dei seguenti alimenti:

☐ **ALTRA ESIGENZA ALIMENTARE**

Specificare:

DICHIARAZIONE DEL GENITORE/TUTORE

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità previste dalla normativa vigente in caso di dichiarazioni non veritiere,

DICHIARA

- che le informazioni riportate nel presente modello sono veritiere e complete;
- di aver preso visione dell'Avviso relativo alla rilevazione delle esigenze alimentari per il Servizio di Mensa Scolastica – Scuola dell'Infanzia e Secondaria di 1° grado – A.S. 2026/2027;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente al Comune qualsiasi variazione relativa alle esigenze alimentari del/la bambino/a;
- di essere consapevole che, per le richieste di dieta speciale per motivi sanitari, dovrà essere prodotta la documentazione sanitaria necessaria;
- di essere consapevole che la dieta speciale sarà predisposta secondo le indicazioni della documentazione sanitaria e nel rispetto delle procedure adottate dal Servizio di Mensa Scolastica.

DOCUMENTI ALLEGATI

- ☐ Documento di identità del genitore/tutore
- ☐ Documentazione sanitaria
- ☐ Altra documentazione: _____

MODALITÀ DI PRESENTAZIONE

Il presente modello, debitamente compilato e sottoscritto, dovrà essere trasmesso entro 7 (sette) giorni dalla pubblicazione dell'Avviso:

- ☐ tramite PEC all'indirizzo del Comune:
protocollo.melitoirpino@asmepec.it
- ☐ tramite e-mail all'indirizzo del Comune:
protocollo@comune.melitoirpino.av.it
- ☐ mediante consegna a mano presso l'Ufficio Protocollo del Comune di Melito Irpino.

Melito Irpino, _____

Firma del genitore/tutore

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il Comune di Melito Irpino tratterà i dati personali conferiti con il presente modello esclusivamente per le finalità connesse alla gestione del Servizio di Mensa Scolastica e per gli adempimenti amministrativi e sanitari connessi alla predisposizione delle diete speciali.

I dati saranno trattati nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali e, in particolare, delle disposizioni applicabili al trattamento dei dati relativi alla salute.

La presentazione della richiesta comporta il conferimento dei dati necessari alla gestione della stessa.

Firma per presa visione