

MODULO RICHIESTA DIETA per a.s. 20__/20__

Il sottoscritto _____ Genitore di _____

Nato il _____ Residente a _____

Via _____ Telefono _____

Attualmente frequenta la scuola _____ Via _____

Comune _____

GIORNI DI RISTORAZIONE

LUN MART MERC GIOV VEN

DIETA PER PATOLOGIA

Attivazione Sospensione – di cui si allega certificato medico

Rinnovo (*celiachia o favismo*) per il quale
non allega certificato medico

DIETA ETICO-RELIGIOSA

Attivazione Sospensione

Specificare quale menù alternativo si richiede:

- DIETA SENZA CARNE DI MAIALE
- DIETA SENZA CARNE
- DIETA SENZA CARNE E PESCE (si latte e uova)
- DIETA SENZA PROTEINE ANIMALI (o DIETA VEGANA)
- ALTRO _____

Tutti i certificati medici devono riportare la durata della dieta e scadono dopo 1 anno dalla data del rilascio, tranne nel caso di celiachia e favismo che sono da presentare solo la prima volta di iscrizione in mensa.

Il presente modulo, compilato in ogni sua parte e firmato, con allegata la certificazione medica dovrà essere consegnato all'Ufficio Scuola del Comune di riferimento.

Data _____

Firma del richiedente _____



Formula di acquisizione del consenso per il trattamento di dati personali ai fini di somministrazione delle diete speciali

Luogo Data

Cognome Nome

Genitore dell'alunno

Scuola Comune

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni indicate nell'informativa, fornite ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole che il trattamento riguarderà i dati personali e/o "sensibili", precisamente sui dati relativi ad allergie ed intolleranze alimentari e a esigenze etico-religiose, presta il proprio consenso, autorizzando C.M. Service srl a gestire tale finalità.

Firma leggibile

Informativa dell'Interessato

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003 come modificato dal Decreto Legislativo 10 agosto 2018, n. 101 (di seguito "Codice Privacy") e dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito "GDPR 2016/679"), recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, desideriamo informarLa che i dati personali da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza.

I dati da Lei forniti saranno trattati per la gestione delle diete particolari nel servizio di ristorazione che la riguardano e per poter somministrare la dieta speciale dell'alunno per la quale si richiede

Il trattamento sarà effettuato con archiviazione automatizzata e/o manuale dei certificati medici e/o degli schemi dietetici forniti e/o delle autocertificazioni.

Il conferimento dei dati è obbligatorio per la preparazione di diete particolari secondo specifiche allergie, intolleranze alimentari e esigenze etico-religiose e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati potrebbe comportare la mancata o parziale adeguatezza del pasto secondo la patologia richiesta.

Il trattamento riguarderà anche dati personali rientranti nel novero dei dati "sensibili", che saranno trattati con rispettiva riservatezza.

Le segnaliamo che, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, ai sensi dell'art. 5 GDPR 2016/679, previo il Suo consenso libero ed esplicito espresso in calce alla presente informativa, i Suoi dati personali saranno conservati per il periodo di tempo necessario per il conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati.

Firma leggibile