

CERTIFICAZIONE
PER RICHIESTA DIETA DIFFERENZIATA STANDARDIZZATA
REFEZIONE SCOLASTICA DEL COMUNE DI NAPOLI

*(da compilare IN STAMPATELLO a cura di un Sanitario e da presentare alla scuola frequentata dall'alunno .
 La scuola provvederà ad inoltrarla alla Municipalità competente)*

PER L'ALUNNO:

COGNOME NOME

LUOGO E DATA DI NASCITA

può essere adottato per l'a.s. **2023/2024** il regime dietetico, già predisposto dal Comune di Napoli e disponibile anche sul sito Internet dell'Ente, di cui il sottoscritto dichiara di aver preso visione:

(contrassegnare con una x il regime dietetico prescelto)

- INTOLLERANZA AL GLUTINE
- INTOLLERANZA ALLE PROTEINE DELL'UOVO
- INTOLLERANZA ALLE PROTEINE DEL LATTE VACCINO
- INTOLLERANZA ALLE PROTEINE DEL LATTE VACCINO E DELL'UOVO
- INTOLLERANZA ALLE PROTEINE DEL LATTE VACCINO E GLUTINE
- INTOLLERANZA AL PESCE
- INTOLLERANZA AI LEGUMI
- INTOLLERANZA AL LATTOSIO
- MENU SEMILQUIDO
- MENU SEMISOLIDO
- MENU PRIVO DI FRUTTA A GUSCIO, ARACHIDI E PRODOTTI A BASE DI ARACHIDI
- MENU PER FAVISMO PRIVO DI PISELLI
- MENU PER FAVISMO PRIVO DI LEGUMI
- MENU PER DISLIPIDEMIA
- MENU PRIVO DI CARNE SUINA
- MENU VEGETARIANO
- MENU DIETA IPOSODICA

Data

Timbro e firma del Sanitario