

MODULO RICHIESTA DIETA SPECIALE  
SPECIAL DIET REQUEST FORM



Il sottoscritto (cognome nome)  
The undersigned (surname name) \_\_\_\_\_

Residente a  
Resident in \_\_\_\_\_

Tel./cell.  
telephone/smartphone \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a (cognome nome)  
student's parent (surname name) \_\_\_\_\_

Scuola frequentata  
School attended: \_\_\_\_\_

Classe	Sezione
Class	Section

NIDO                      INFANZIA                      PRIMARIA  
 NURSERY     PRESCHOOL                       PRIMARY

Giorni di refezione: LUNEDI    MARTEDI    MERCOLEDI    GIOVEDI    VENERDI

Canteen days:  MONDAY     TUESDAY     WEDNESDAY     THURSDAY     FRIDAY

CHIEDE la preparazione del particolare regime alimentare

REQUESTS preparation of a special food regimen

Per motivi culturali o religiosi:

For cultural or religious reasons:

- sostituzione di tutti i tipi di carne/ replacement of all types of meat
- sostituzione di tutti i tipi di carne e pesce (dieta vegetariana)/ replacement of all types of meat and fish (vegetarian diet)
- sostituzione di tutti i tipi di carne e pesce e dei loro derivati (dieta vegana)/ replacement of all types of meat and fish and their by-products (vegan diet)
- sostituzione di carne di maiale e derivati/ replacement of pork meat and its by-products
- sostituzione della carne rossa e dei suoi derivati\* (maiale e manzo)/ replacement of red meat and its by-products\* (pork and beef)
- dieta con carne macellata HALAL (saranno somministrate soltanto carni macellate con metodo Halal)/ HALAL meat diet (only Halal-slaughtered meat will be served)
- sostituzione di tutti i prodotti di origine animale/ replacement of all animal products (vegan diet)
- altro (specificare)/ other (specify)

- per motivi di salute specificati nel certificato medico allegato in originale e che deve essere valido per l'anno scolastico per cui si presenta domanda:

- intolleranza, allergia alimentare
- motivi sanitari temporanei (apparecchio ortodontico, intolleranze temporanee, etc specificare): \_\_\_\_\_
- altra patologia (specificare): \_\_\_\_\_

-for health reasons specified in the attached original medical certificate, which must be valid for the school year for which the application is being submitted:

- food intolerance, allergy
- temporary health reasons (orthodontic braces, temporary intolerances, etc.

specify): \_\_\_\_\_

- other medical condition (specify): \_\_\_\_\_

Ulteriori specifiche:

L'alimento o allergene presente in tracce o all'interno dello stabilimento di produzione:

- Può essere tollerato       NON può essere tollerato
- E' a rischio vita per cui necessita dell'attivazione del protocollo per diete a rischio shock anafilattico
- Non è a rischio vita

**NB:** nel caso si dichiari il rischio vita, è necessario allegare al certificato medico anche la modulistica relativa alla richiesta di adrenalina o del kit salvavita

Further information:

The food or allergen present in trace amounts or within the manufacturing plant:

- Can be tolerated    Cannot be tolerated
- Is life-threatening and therefore requires the activation of the anaphylactic shock risk diet protocol
- Is not life-threatening

**Please note:** If you declare life-threatening, you must also attach the relevant forms to the medical certificate to request adrenaline or the life-saving kit.

***Allegare certificato medico di SPECIALISTI, quali pediatri di base,  
specialisti in allergologia e/o malattie metaboliche  
Attach a medical certificate from SPECIALISTS, such as general pediatricians,  
allergy specialists, and/or metabolic disease specialists.***

**Le certificazioni per motivi sanitari:** hanno la validità riportata nel certificato medico allegato e comunque al massimo di un anno scolastico (intolleranze temporanee, apparecchio ortodontico, etc). Sono fatte salve le variazioni che dovranno essere comunicate a cura degli interessati.

**Le certificazioni relative a malattie metaboliche:** conservano la loro validità per tutti i cicli scolastici, salvo variazioni che dovranno essere comunicate a cura degli interessati.

**Certifications for health reasons:** are valid for the period indicated on the attached medical certificate and, in any case, for a maximum of one school year (temporary intolerances, orthodontic braces, etc.). Changes are reserved, and must be communicated by the interested parties.

**Certifications for metabolic diseases:** remain valid for all school cycles, subject to changes, which must be communicated by the interested parties.