

**(modulo B)**

**COMUNICAZIONE DI VARIAZIONE DEL MENU'  
PER MOTIVI ETICO - RELIGIOSI**

Io sottoscritto/a .....

genitore/tutore del bambino/a .....

nato/a ..... il .....

residente nel Comune di .....

Via ..... N° .....

N° telefono ..... N° cellulare .....

iscritto alla scuola ..... classe .....

nel Comune di .....

usufruisce del servizio mensa nei seguenti giorni: (specificare)

- |                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> lunedì    | <input type="checkbox"/> martedì        |
| <input type="checkbox"/> mercoledì | <input type="checkbox"/> giovedì        |
| <input type="checkbox"/> venerdì   | <input type="checkbox"/> tutti i giorni |

**CHIEDO**

che vengano apportate modifiche alla tabella dietetica in vigore nella scuola sopra citata per l'anno scolastico ..... eliminando dal menù i seguenti alimenti:

- CARNE SUINA**
- PESCE**
- TUTTI I TIPI DI CARNE**
- ALTRO** .....

Il sottoscritto acconsente che l'ASL VCO tratti i propri dati personali (comuni e sensibili) purché tale trattamento sia svolto nei limiti imposti da leggi, regolamenti, alle Pubbliche Amministrazioni, per lo svolgimento dei fini istituzionali.

Data .....

Firma .....

**N.B. IL PRESENTE MODULO VA COMPILATO IN TUTTE LE SUE PARTI E RESTITUITO AL RESPONSABILE DELLA MENSA SCOLASTICA, CHE PROVVEDERA' AD INVIARLO AL RESPONSABILE DELLA CUCINA E, PER CONOSCENZA, AL SIAN ASL VCO - STRUTTURA SEMPLICE DI NUTRIZIONE.**