

Al Plesso Scolastico: \_\_\_\_\_

## MODULO RICHIESTA DIETA IN BIANCO

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) .....

residente a .....via .....n° .....

telefono/cellulare .....

GENITORE/TUTORE di .....

Scuola di riferimento:

INFANZIA .....  PRIMARIA classe .....

### CHIEDE

che al/la proprio/a figlio/a venga somministrata una dieta in bianco dal giorno \_\_\_\_\_ al giorno \_\_\_\_\_ del mese di \_\_\_\_\_

**Nota:** la dieta in bianco può essere richiesta dal genitore in caso di indisposizione temporanea del/la bambino/a entro le 9.00 dello stesso giorno consegnando questo modulo firmato direttamente al personale scolastico che comunicherà la richiesta al centro cottura e al Comune.

La dieta in bianco è composta da un primo piatto di pasta o riso all'olio extravergine di oliva, da una porzione di parmigiano e da una porzione di carote e patate lesse.

La dieta in bianco può essere richiesta per un massimo di 2 giorni consecutivi e non più di 2 volte nell'arco dello stesso mese, se si ha la necessità per motivi di salute di prolungarla occorre portare la prescrizione medica.

Camerano lì \_\_\_\_\_

Firma del Genitore/Tutore

\_\_\_\_\_