

MODULO A: Fac simile di MODULO DI RICHIESTA DI DIETA SPECIALE per motivi sanitari per il servizio di refezione scolastica (da consegnare al genitore da parte dell'amministrazione comunale o della scuola se privata)

Istruzioni per la riconsegna del modulo

La richiesta, con allegato il certificato del medico curante ed elenco alimenti da escludere dalla dieta, deve essere recapitata all'ufficio competente del Comune di appartenenza della scuola pubblica o all'amministrazione scolastica se si tratta di scuola privata.

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) _____ genitore o esercitante potestà genitoriale del/la bambino/a _____

nato/a _____ il _____

residente in _____ via/piazza _____ n.

tel. abitazione n°.....tel. Ufficio/cellulare n°.....

che frequenta la classe _____ sez. _____ della scuola _____

_____ per l'anno scolastico ____/____

L	M	M	G	V
---	---	---	---	---

Il bambino/a è presente in mensa nei seguenti giorni

Contrassegnare i pasti consumati in ambito scolastico

Colazione	Merenda di metà mattino	Pranzo	Merenda di metà pomeriggio	Cena
-----------	-------------------------	--------	----------------------------	------

CHIEDE

la somministrazione al\alla proprio\la figlio\la di (barrare la casella interessata)

- Dieta speciale per allergia o intolleranza alimentare a tal fine si allega Certificato del medico curante con diagnosi ed elenco alimenti da escludere dall'alimentazione
- Dieta speciale per la celiachia a tal fine si allega certificazione del medico curante con diagnosi
- Dieta speciale per altre condizioni permanenti a tal fine si allega certificazione del medico curante con diagnosi ed elenco alimenti da escludere dall'alimentazione

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 del Reg. UE n.2016/679

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679, dichiariamo infine di essere informati che:

- i dati personali verranno trattati dall'Azienda ULSS 5 Polesana per la seguente finalità: somministrazione di dieta speciale o dieta di transizione, adattamento della tabella dietetica del centro cottura, interventi di sorveglianza nutrizionale da parte del Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione SIAN della ASL competente per territorio;
- il conferimento dei dati è obbligatorio, secondo le disposizioni, al fine di predisporre la dieta speciale o la dieta di transizione e che i dati verranno utilizzati a tale scopo;
- la gestione dei dati avverrà con modalità informatiche e manuali, nel rispetto dei principi di pertinenza e non eccedenza garantendo la riservatezza e la sicurezza dei dati stessi;
- il diniego a fornire i dati personali e a sottoscrivere il consenso non consentirà di predisporre a suo figlio/a la dieta;
- i dati saranno utilizzati dai dipendenti comunali incaricati del trattamento, dal personale della ditta gestore del servizio di ristorazione presso le scuole, dal personale sanitario del SIAN della ASL competente per il territorio o dalla scuola privata;
- i dati non saranno oggetto di diffusione,
- i titolari del trattamento sono il Comune di competenza o la scuola privata e l'Azienda ULSS 5 Polesana,
- il Responsabile del trattamento è per l'Azienda ULSS 5 il Direttore della Struttura cui la presente richiesta è indirizzata;
- all'interessato è riconosciuto il diritto di chiedere, al Titolare del Trattamento, l'accesso ai propri dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguarda, nonché di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati;
- i dati saranno conservati per il periodo necessario all'espletamento del procedimento amministrativo e in ogni caso per il tempo previsto dalle disposizioni in materia di conservazione degli atti e documenti amministrativi.

Firma dei genitori o affidatari che esercitano la potestà genitoriale.

1) _____ 2) _____

Luogo _____ Data _____

Modulo B: ESEMPIO DI CERTIFICATO CON LE INDICAZIONI NECESSARIE PER DIETE SPECIALI AI FINI DELLA RISTORAZIONE SCOLASTICA

Istruzione per la compilazione

DA COMPILARSI A CURA DEL MEDICO CURANTE (preferibilmente PEDIATRA DI LIBERA SCELTA/ MEDICO DI MEDICINA GENERALE) in tutte le sue parti.

Data _____

Si certifica che il bambino/a _____ M F

Nato/a il _____ presenta:

ALLERGIA ALIMENTARE

possibilità di reazioni gravi fino allo **shock anafilattico** che necessita di pronta disponibilità di Adrenalina autoiniezzabile Si No

Rilevato in base alle seguenti procedure diagnostiche:

- Esami in vivo (es: Prick Test, Prick by Prick)
- Esami in Vitro (es: IgE specifiche, RAST, ISAC)
- Biopsia intestinale
- Breath test
- Test di provocazione orale
- INTOLLERANZA ALIMENTARE**
- CELIACHIA**
- MALATTIA METABOLICA/DEFICIT ENZIMATICO**
- ALTRA PATOLOGIA** _____

N.B. si fa presente che verranno considerate solo certificazioni mediche riportanti tests diagnostici riconosciuti dal Ministero della Salute.

Si richiede pertanto una **DIETA PRIVA DEI SEGUENTI ALIMENTI:**

Durata della dieta

speciale intero ciclo

scolastico **intero anno**

scolastico

n _____ **mesi**

Timbro e firma del Medico Curante

MODULO D: DOMANDA PER LA PREDISPOSIZIONE DI DIETA/E SPECIALE/I

E' prevista la predisposizione di diete speciali per motivi sanitari su richiesta delle scuole con gestione diretta del servizio di refezione scolastica.

RICHIESTA DI:

predisposizione N. _____ dieta/e speciale/i

documentazione da allegare:

- richiesta del genitore o di chi ne fa le veci (mod. A)
- certificato medico (mod. B)
- menù standard e ricettario valutato/vidimato dal SIAN
- menu' standard validato dal SIAN predisposto attraverso il portale Ricettario 3.0

Ufficio /Settore _____

Responsabile: _____

Scuola _____

Dirigente _____

DATA: _____ FIRMA _____

Riferimenti per eventuali comunicazioni:

Cognome e Nome _____

Ufficio/settore/ Scuola _____

Indirizzo _____

Tel. _____

FAX _____

e-mail _____

pec _____

partita iva e codice fiscale _____

Nota informativa

La prestazione è soggetta al versamento delle tariffe previste nell'allegato A del Tariffario Unico Regionale approvato dalla Regione Veneto con Dgr n. 1251 del 28/09/2015 , tenendo presente che la prestazione richiesta da una Pubblica Amministrazione o da un Ente locale è gratuita.