

	<p>In allegato alla dichiarazione di Codice fiscale</p>	
---	---	--

Richiesta di dieta speciale

Il sottoscritto				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza				
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico CAP
Telefono fisso	Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata	

in qualità di genitore/tutore dello studente				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza

CHIEDE

che al/alla proprio/a figlio/a venga somministrata una dieta speciale per motivi etico-religiosi, precisando che non dovranno essere somministrati i seguenti alimenti:

Descrizione

Stezzano		
Luogo	Data	Il dichiarante