

**Modello per richiesta  
dieta particolare**

ALL'UFFICIO SCUOLA  
DEL COMUNE DI PESCAGLIA

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

responsabile dell'obbligo scolastico dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante la Scuola \_\_\_\_\_

**CHIEDE CHE IL PROPRIO FIGLIO SEGUA**

per il corrente anno scolastico 2018/2019 oppure fino al \_\_\_\_\_ :

**UNA DIETA PARTICOLARE PER MOTIVI RELIGIOSI:**

specificare gli alimenti da escludere

\_\_\_\_\_

**UNA DIETA PARTICOLARE PER ALIMENTAZIONE VEGETARIANA**

specificare gli alimenti da escludere

\_\_\_\_\_

Lì, \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_