

**MODULO RICHIESTA DIETA SPECIALE**

All'Area Servizi Educativi e Scolastici dell'Unione del Sorbara

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  madre  padre  tutore  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ residente/domiciliato in  
via/piazza \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_  
recapiti telefonici \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
frequentante la scuola/servizio \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_

**CHIEDE PER L'ANNO SCOLASTICO \_\_\_\_\_**

che venga elaborata una dieta speciale personalizzata per i seguenti motivi:

o ETICO/RELIGIOSI - indicare quali elementi si vogliono escludere dall'alimentazione:

\_\_\_\_\_

o SALUTE

In caso di richiesta di somministrazione di dieta per motivi di salute è obbligatorio allegare certificato medico, inoltre si chiede di precisare se la richiesta di DIETA SANITARIA sia per:

Intolleranza alimentare a (specificare alimento/i) - a tal fine si allega Certificato del medico curante con diagnosi ed elenco alimenti da escludere dall'alimentazione:

.....

Allergia alimentare a (specificare alimento/i) - a tal fine si allega Certificato del medico curante con diagnosi ed elenco alimenti da escludere dall'alimentazione:

.....

è da considerare "A RISCHIO VITA" (necessita di farmaci salvavita poiché a rischio di gravi reazioni allergiche, ricovero ospedaliero, shock anafilattico)

Malattia metabolica o autoimmune (specificare se diabete, celiachia, favismo, ecc...) - a tal fine si allega Certificato del medico curante con diagnosi:

.....

è da considerare "A RISCHIO VITA" (necessita di farmaci salvavita poiché a rischio di ricovero ospedaliero e gravi rischi per la salute)

Altro (difficoltà di deglutizione e/o masticazione, disturbi comportamento alimentare, ecc...; definire la tipologia di dieta e consistenza richiesta) - a tal fine si allega Certificato del medico curante con diagnosi ed elenco alimenti da escludere dall'alimentazione:

.....  
.....

- Dieta di consistenza morbida
- Dieta di consistenza tritata
- Dieta di consistenza omogeneizzata

DICHIARA, altresì, come riportato sul certificato medico allegato che:

- l'allergene presente in tracce PUÒ ESSERE TOLLERATO
- l'allergene presente in tracce NON PUÒ ESSERE TOLLERATO

(in caso di non autorizzazione procederemo ad eliminare dalla dieta tutte le possibili tracce dichiarate dalle schede tecniche dei prodotti esempio: dieta no legumi no tracce  
→ eliminati dalla dieta tutti i prodotti confezionati e non che presentano l'allergene SOIA  
→ dalla dieta verranno eliminati erbazzone-pizza-farina-biscotti-torte-gelati ecc )

#### **Prende atto**

E si specifica che la richiesta di un regime alimentare modificato, dettata da motivi etico - religiosi deve essere firmata da entrambi i genitori e potrà essere accolta previa valutazione e verifica da parte del competente servizio.

Data di compilazione \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
COGNOME E NOME RICHIEDENTE

La richiesta, deve essere condivisa dai genitori.  
Qualora la richiesta sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata condivisa.

**N.B. Il presente modulo di richiesta, compilato, va trasmesso alla mail [refezionescolastica@unionedelsorbara.mo.it](mailto:refezionescolastica@unionedelsorbara.mo.it)**

## Informativa sull'uso dei dati personali e sui diritti del dichiarante

Gentile Sig.ra / Sig.re,

Ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016 ("Regolamento"), e in relazione ai dati personali che riguardano direttamente Lei o l'eventuale minore di età sottoposto alla sua potestà genitoriale, e che formeranno oggetto di trattamento, La informiamo, in quanto Interessati al trattamento, di quanto segue:

**Finalità del trattamento dei dati:** il trattamento è diretto all'espletamento da parte dell'Unione dei Comuni del Sorbara, dalla figura dell'Appaltatore che riveste il ruolo di Responsabile Esterno del Trattamento, delle funzioni derivanti da compiti attribuiti loro dalla legge, regolamenti, capitolato e contratto di concessione del servizio di ristorazione. A tal fine, le sono richiesti i dati contenuti nel presente modulo e, nello svolgimento del servizio in suo favore, eventuali ulteriori dati anche di natura sensibile (diete particolari connesse ad uno stato di salute dell'utente).

**Modalità di trattamento e tempo di conservazione dei dati:** è effettuato manualmente e/o con l'ausilio di mezzi informatici e telematici. Il Titolare avrà cura di utilizzare i dati per le finalità indicate nella presente informativa per tutto il tempo di durata del servizio in suo favore e anche successivamente se norme specifiche prevedono tempi di conservazione differenti. In ogni caso il Titolare adotterà ogni cura per evitare un utilizzo dei dati stessi a tempo indeterminato.

**Conferimento dei dati:** è necessario per l'interessato che voglia ottenere il servizio di ristorazione scolastica;

**Rifiuto di conferire i dati:** il rifiuto, da parte sua, di conferire i dati personali suoi e/o del minore di età, comporta l'impossibilità di fornire il servizio.

**Comunicazione dei dati:** i dati personali vengono comunicati dal Titolare, nei casi e nei modi previsti dalla legge e/o regolamenti, all'appaltatore e all'azienda gestore del sistema di informatizzazione.

**Titolare del Trattamento:** UNIONE DEL SORBARA, Circondaria Nord,126/B Castelfranco (MO)

**Responsabile Esterno del Trattamento** gestore del servizio individuato dall'Amministrazione Unionale.

Il **Responsabile della protezione dei dati/Data protection officer (RDP/DPO)** di cui all'art. 37 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE è:

**Lepida S.p.A.**

**Via della Liberazione 15, IT-40128, Bologna**

email [segreteria@lepida.it](mailto:segreteria@lepida.it) [dpo-team@lepida.it](mailto:dpo-team@lepida.it)

pec [segreteria@pec.lepida.it](mailto:segreteria@pec.lepida.it)

Tel. 0516338800 - 0516338860

**Diritti dell'interessato:** gli interessati hanno il diritto di chiedere al **Titolare del Trattamento** l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e ss. del Regolamento). L'apposita richiesta può essere presentata rivolgendosi al Titolare o al Responsabile della Protezione dei Dati del Titolare, se nominato, presso la sede del Titolare sopra indicata o telefonando al seguente numero: 059 959382/74/73. Gli interessati, ricorrendone i presupposti, hanno altresì il diritto di proporre reclamo al Garante quale autorità di controllo secondo le procedure previste.

Il Titolare comunicherà ai soggetti a cui sono comunicati i suoi dati le sue richieste di rettifica, cancellazione o limitazione del trattamento, a meno che ciò si riveli impossibile o implichi uno sforzo sproporzionato. L'esercizio dei diritti non è soggetto ad alcun vincolo di forma ed è gratuito.

**Consenso al trattamento dei dati:** con la sottoscrizione dell'accettazione al trattamento dei dati personali presenti nei moduli di iscrizione al servizio di ristorazione scolastica, Ella prende atto della presente informativa e presta, pertanto, il proprio consenso alla comunicazione dei dati personali suoi e del minore, anche di natura sensibile all'appaltatore del servizio, alle Istituzioni Scolastiche, alla Società che gestisce l'informatizzazione per la finalità di erogare il servizio richiesto.

Data: \_\_\_\_\_

Firma del richiedente per accettazione: \_\_\_\_\_