



# Comune di Cattolica



Provincia di Rimini  
P.IVA 00343840401

<http://www.cattolica.net>  
email: [info@cattolica.net](mailto:info@cattolica.net)

## Richiesta dieta speciale per MOTIVI CULTURALI / RELIGIOSI

Al Sindaco del Comune di Cattolica / Pubblica Istruzione / Ristorazione Scolastica

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_

genitore del/la bambino/a \_\_\_\_\_

abitante in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

che frequenta la scuola

- |  |                |
|--|----------------|
| <input type="checkbox"/> Nido _____              | Sezione: _____ |
| <input type="checkbox"/> Scuola Materna _____    | Classe: _____  |
| <input type="checkbox"/> Scuola Elementare _____ | Classe: _____  |

### CHIEDE

La preparazione di un particolare regime alimentare per motivi religiosi o culturali che prevede:  
( barrare la casella corrispondente)

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> No carne di maiale                             | <input type="checkbox"/> No carne di Manzo | <input type="checkbox"/> No latte e derivati |
| <input type="checkbox"/> No prodotti ittici pesce crostacei e molluschi | <input type="checkbox"/> No Uova           |  |
| <input type="checkbox"/> Altro specificare _____                        |  |  |

Il bambino è presente in mensa il ( barrare la casella corrispondente)

- |                                 |                                  |                                    |                                  |                                  |   |
|---------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Lunedì | <input type="checkbox"/> Martedì | <input type="checkbox"/> Mercoledì | <input type="checkbox"/> Giovedì | <input type="checkbox"/> Venerdì | <input type="checkbox"/> Tutti i giorni |
|---------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|---|

Firma leggibile del genitore

---

**Nota: La Dietista predispone una modifica del menu effettuando scelte alimentari nell'ambito dei prodotti previsti con apporti equivalenti, previsti nella tabella merceologica.**

Dietista Dott.ssa Liliana Sánchez  
0541 966683- Pubblica Istruzione