

MODULO per RICHIESTA di **DIETA MOTIVI CULTURALI: VEGETARIANA/VEGANA**  
anno scolastico \_\_ / \_\_ -

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ e.mail \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
in qualità di genitore del bambino/a .....

Iscritto/a a:  
**Nido d'Infanzia "Il Grillo Parlante" Sez.....**

**CHIEDE**

per **motivi culturali**, la variazione del menù della mensa scolastica perché segue una dieta Vegetariana/Vegana con l'esclusione dei seguenti cibi:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

<p><b><u>DA COMPILARE DA PARTE DEL MEDICO DI RIFERIMENTO(Pediatra di libera Scelta/Medico di Medicina Generale)</u></b></p> <p>Io sottoscritto, Dr....., dichiaro di essere a conoscenza della dieta seguita dal bambino/a.....</p> <p style="text-align: center;">TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO</p> <p>Data</p>
--

Verucchio,

Firma genitore richiedente

Firma altro genitore

.....

.....