



COMMUNE DE DONNAS
VALLÉE D'AOSTE

10, avenue Selve _ 11020 Donnas (Aoste) _ T 0125.804728 _ F 0125.805000 _ CF&PI 00106930076 _ info@comune.donnas.ao.it _ protocollo@pec.comunedidonnas.info

ALL'UFFICIO SERVIZI ALL'UTENZA
DEL COMUNE DI
11020 DONNAS (AO)

OGGETTO: Richiesta di Dieta Speciale.

Il/La sottoscritto/a _____ genitore/tutore dell'alunno/a
_____ frequentante la classe/sez _____
della scuola _____ di _____

CHIEDE

Che venga somministrata al/alla proprio/a figlio/a una dieta che tenga conto delle prescrizioni mediche
allegate.

Dichiara inoltre che:

- il recapito telefonico della famiglia è il seguente _____

Donnas, li _____

Firma

Allegato: certificazione medica di struttura pubblica (Pediatra USL) o altro specialista Usl (allergologo,
dietologo, gastroenterologo) completa di diagnosi, tipo di dieta da seguire e periodo preposto per la dieta.