

**Richiesta di dieta sanitaria a.s. 2025-2026****Dati anagrafici del genitore**Mamma Papà

COGNOME _____ NOME _____

residente a _____ in via/piazza _____ n. _____

cellulare _____ e-mail _____

Dati del figlio o dei figli per cui si richiede la dieta speciale

1° figlio/a COGNOME _____ NOME _____

nato il ____ / ____ / ____ F M PAN _____nome della scuola _____ classe _____ sezione _____
Scrivi la classe che frequenterà nel 2025-2026

2°figlio/a COGNOME _____ NOME _____

nato il ____ / ____ / ____ F M PAN _____nome della scuola _____ classe _____ sezione _____
Scrivi la classe che frequenterà nel 2025-2026

3°figlio/a COGNOME _____ NOME _____

nato il ____ / ____ / ____ F M PAN _____nome della scuola _____ classe _____ sezione _____
*Scrivi la classe che frequenterà nel 2025-2026***Tipo di dieta** **Sanitaria (specificare ed allegare certificato medico)** _____

Sesto San Giovanni, _____ firma _____

Privacy

Il Comune di Sesto San Giovanni tratterà i dati personali raccolti secondo i principi di liceità, correttezza e trasparenza, per soli fini istituzionali nel rispetto di quanto previsto dal D.LGS n. 196/2003 e dal Regolamento UE 679/2016. Il titolare del trattamento dei dati è l'Amministrazione Comunale di Sesto San Giovanni. Per ogni maggiore informazione si rimanda all'informativa completa affissa presso gli uffici amministrativi dei servizi educativi e per l'infanzia e pubblicata sul sito ufficiale del Comune di Sesto San Giovanni: www.sestosg.net

Sesto San Giovanni, _____ firma _____