

Al Responsabile dei Servizi Scolastici
Del Comune di

SAN SPERATE (SU)

Oggetto: Richiesta di modifica tabella dietetica A.S. 2020/2021.

Il/la sottoscritta _____,
nato/a a _____, il _____, residente a
_____, via _____, N. _____,
tel. _____ mail _____
in qualità di genitore del minore _____ nato/a a
_____ il _____, frequentante la Scuola
_____ classe _____ sez. _____ di San Sperate,
chiede la modifica della tabella dietetica adottata per l'anno scolastico 2020/2021.

Si allega alla presente:

- Certificato medico attestante la patologia per la quale si chiede la modifica della dieta;
- Tabella dietetica debitamente compilata a cura del medico di base.

San Sperate, li _____

Firma
