

**Da inviare in formato pdf via mail
all'indirizzo
serviziscolastici@comune.pozzolengo.bs.it
ENTRO IL GIORNO 22/08/2026**

**Comune di Pozzolengo
Provincia di Brescia
Ufficio Segreteria**

MODULO RICHIESTA DIETE SPECIALI A.S. 2026 – 2027

Il sottoscritto (genitore) _____

(cognome e nome)

nato a _____ il _____

residente a _____ in via _____ nr _____

C.F. _____ n° telefonico _____ e- mail: _____

Genitore dell'alunno _____

(cognome e nome)

Nato a _____ Il _____

C.F. _____

residente a _____ Via _____

frequentante nell' A.S. 2026/2027 la scuola Primaria di Pozzolengo Classe _____ SEZ. _____, anche a nome dell'altro genitore, effettuando tale scelta di iscrizione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale che prevedono il consenso di entrambi i genitori (artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice civile così come modificati dal D.lgs. 28.12.2013 n° 154):

CHIEDE

per il proprio figlio nell'A.S. 2026-2027, la produzione di DIETA SPECIALE per (compilare come richiesto):

- **intolleranza alimentare/allergia alimentare/patologia** (v. documentazione medica specialistica);
- **motivazione etico-religiosa** (specificare le condizioni e alimenti da NON SOMMINISTRARE):

DICHIARA (VA ALLEGATA CARTA DI IDENTITA' DEL DICHIARANTE)

al fine di garantire un presidio ulteriore nelle situazioni più gravi, allo stato delle proprie conoscenze, che la dieta richiesta è da considerarsi:

- **a PERICOLO DI VITA** (nel senso che la NON CORRETTA SOMMINISTRAZIONE genera rischio vita e/o causa di gravi effetti per la salute, es. shock anafilattico);
- **NON a PERICOLO DI VITA** (nel senso che la NON CORRETTA SOMMINISTRAZIONE NON genera rischio vita e/o NON causa di gravi effetti per la salute);

Si allega certificato medico in originale o in copia:

N.B: si accettano SOLO certificati medici specialistici emessi da specialisti in allergologia e/o malattie metaboliche, o in subordine dal PEDIATRA di libera scelta; certificati rilasciati da specialisti diversi da quelli indicati non saranno accettati.

Il certificato DEVE RIPORTARE DATA non antecedente al 01.01.2025; se di data precedente, dovrà essere presentato un certificato aggiornato.

**Da inviare in formato pdf via mail
all'indirizzo
serviziscolastici@comune.pozzolengo.bs.it
ENTRO IL GIORNO 22/08/2026**

**Comune di Pozzolengo
Provincia di Brescia
Ufficio Segreteria**

Con l'anno scolastico 2026/2027, si precisa che:

l'eventuale ricorso alla dieta leggera sarà gestito in coerenza con le linee guida ATS sul punto, che si riportano in estratto:

Per dieta leggera si intende una dieta per una situazione transitoria o prolungata che preveda il consumo di piatti semplici a seguito di: gastriti o gastroduodeniti, dispepsie, enteriti in via di risoluzione, stati di chetosi secondari a disordini alimentari, sindromi post-influenzali che richiedono cautela nella ripresa della abituale alimentazione (es. nella reintroduzione del latte).

Pertanto, al fine di garantire un ripristino delle funzionalità dell'apparato gastroenterico, si raccomanda un periodo di cautela minima di 2-3 giorni, con la sola richiesta dei genitori; oltre questo periodo è necessario richiedere la certificazione medica.

È importante comunicare alle famiglie che la richiesta di dieta leggera deve essere limitata all'utilizzo previsto e non utilizzata come possibilità di sostituzione di preparazione/alimenti presenti nel menu standard che non sono graditi.

Ne deriva che a portale SCHOOL NET verrà inserito un apposito sistema di gestione della prenotazione dieta leggera, con specifica articolazione su base settimanale e mensile, e introduzione di corrispondenti blocchi di ordinativo.

Al fine di tutelare al massimo gli utenti con dieta speciale:

- **NON SONO IN ALCUN MODO AMMISSIBILI VARIAZIONI E/O INTEGRAZIONI** comunicate verbalmente o da chiunque sottoscritte in forma di autocertificazione, né su iniziativa dei genitori, né del personale scolastico e/o preposto alla sorveglianza e/o alla somministrazione dei pasti; ogni variazione e/o integrazione debitamente supportata dalla documentazione medica corrispondente dovrà essere trasmessa agli uffici comunali che autorizzeranno la variazione e, previo confronto con il gestore del servizio, daranno comunicazione alla famiglia della data di avvio della dieta modificata;
- per una eventuale **SOSPENSIONE** della dieta in regime speciale è necessario il certificato medico specialistico o in subordine una autocertificazione sottoscritta da entrambi i genitori che attestino espressamente il venire meno delle condizioni per proseguire la dieta speciale precedentemente erogata, con assunzione a proprio carico delle relative responsabilità.

In ordine ai profili privacy, il/la sottoscritto/a dichiara di avere piena contezza dei contenuti dell'informativa specifica resa disponibile e acquisita in sede di iscrizione.

ALLA PRESENTE SI ALLEGA DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA' DEL DICHIARANTE (SEMPRE IN FORMATO PDF)

Luogo, _____

Data, _____

Firma _____