



**FONDAZIONE  
ASILO INFANTILE CARCANO GRASSI**

Via Nazario Sauro, 1 - 20032 Cormano (MI)  
tel: 02 6192776 - fax: 02 66403768  
segreteria@fondazionecarcanograssi.it

**RICHIESTA DIETA SPECIFICA**

**I SOTTOSCRITTI**

(cognome e nome di un genitore o di un tutore) \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e

(cognome e nome dell'altro genitore o dell'altro tutore)

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_

in qualità di: (barrare la casella)    Genitori        Tutori        (\*) che esercitano la patria potestà

(\*) Nota: nel caso di tutori occorre produrre copia del provvedimento di riconoscimento legale

del/la bambino/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

il \_\_\_\_\_  
frequentante la scuola dell'infanzia

( )    Carcano Grassi    via Nazario Sauro n. 1

**CHIEDONO**

( ) che al minore non venga somministrata alcun tipo di carne nella dieta alimentare scolastica

( ) che al minore venga somministrata la dieta alimentare specifica di cui all'allegata prescrizione  
medica    rilasciata    in    data    \_\_\_\_\_    dal    Dott.

\_\_\_\_\_.

La presente richiesta vale sino a revoca scritta.

Data \_\_\_\_\_    Firma leggibile e per esteso

Il Padre	
La Madre	
Il Tutore (eventuale)	