

**AUTODICHIARAZIONE PER DIETE PARTICOLARI**  
**ANNO SCOLASTICO 2024/2025**

Io sottoscritto/a ..... genitore di  
..... frequentante la scuola .....  
classe....., dichiara che il/la proprio/a figlio/a, per motivi personali, non può assumere i  
seguenti alimenti:

.....  
.....  
.....,

pertanto chiede che non le vengano somministrati pasti con questi alimenti.

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. N. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

Vauda Canavese, .....

Il Dichiarante

.....