ISTITUTO COMPRENSIVO ROCCA DI NETO
Rione Santa Maria – Tel.0962-84612; Fax 0962-80183
88821 Rocca di Neto (KR)
kric804008@istruzione.it - kric804008@pec.istruzione.it
https://icroccadineto.edu.it
Codice Fiscale 91021490791 – Codice Meccanografico KRIC804008

KRIC804008 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0005202 - 21/10/2020 - C27 - Alunni - U

Rocca di Neto, 20 Ottobre 2020

ALLE FAMIGLIE
AL SITO WEB DELLA SCUOLA
AGLI ATTI DELLA SCUOLA

e, p.c. **COMUNE DI ROCCA DI NETO**
REFEZIONE SCOLASTICA

COMUNE DI CASABONA
REFEZIONE SCOLASTICA

UO MEDICINA SCOLASTICA
ASP CROTONE

OGGETTO: RISTORAZIONE SCOLASTICA – DIETE SPECIALI.

Si comunica alle spett. Famiglie delle alunne e degli alunni che usufruiscono del servizio di refezione scolastica per l'AS 2020/2021 che è possibile richiedere, per la ristorazione delle proprie figlie e/o dei propri figli "diete speciali".

Le diete possono essere richieste:

- per motivi di salute, allegando apposita certificazione medica con le specifiche della dieta da richiedere indicando la patologia e gli alimenti da escludere;
- per motivi etico-religiosi (in tal caso non si necessita di certificazione medica).

La richiesta va presentata al Comune in cui è ubicato il plesso che l'alunna e/o l'alunno frequenta, utilizzando l'apposito modulo in allegato alla presente comunicazione.

I Comuni avranno cura di inoltrare le diete all'Unità Operativa di Medicina Scolastica dell'ASP di Crotone.

Inoltre, si porta alla cortese attenzione di Lor Signori che stanno pervenendo a codesto Istituto numerose richieste di esonero dalla refezione scolastica.
Sebbene la Scuola non possa imporre l'obbligo di fruizione del servizio mensa, è opportuno rimarcare l'accento sul valore educativo che questo momento scolastico riveste.

Il *tempo mensa*, appieno tempo scuola, interviene fermamente nel processo didattico-educativo-formativo delle bambine e dei bambini, al pari dello studio disciplinare.

Difatti, tale attività non è da considerare come semplice "momento di ristoro" ma consente l'acquisizione di corrette abitudini alimentari attraverso menù scolastico di qualità approntato dalla Medicina Scolastica dell'ASP Provinciale nonché importante momento di socializzazione e prevenzione di patologie cronico-degenerative di cui l'alimentazione scorretta è uno dei principali fattori di rischio.
Pertanto l'invito del sottoscritto, come Dirigente e Padre, a voler favorire nelle Vostre Figlie e nei Vostri Figli tale momento scolastico.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
- Edoardo Giovanni De Simone -

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie

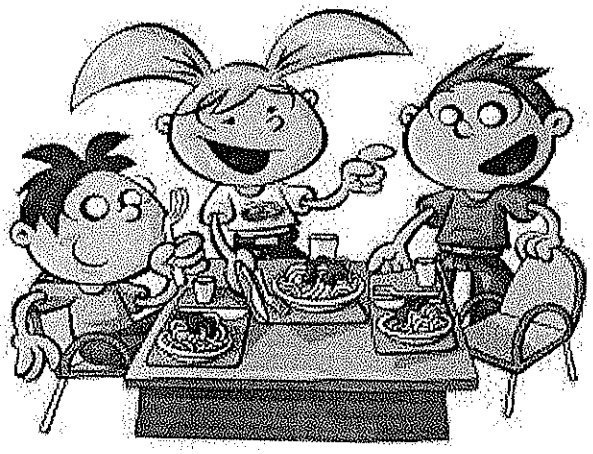
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE
Dipartimento Area di Prevenzione

S.O.S. Progettazione, Coordinamento Iniziative di Educazione Sanitaria
Prevenzione rivolta alle persone (vaccinazione),
Prevenzione nelle Scuole e Pediatria di Comunità.

REGIONE CALABRIA

RISTORAZIONE SCOLASTICA

DIETE SPECIALI



Nido - Scuola dell'Infanzia - Scuola Primaria e Secondaria di I° grado

Cosa fare per ottenere:

➢ *Dieta per motivi di Salute*

Allergie, intolleranze, obesità, diabete, celiachia, favismo, disfagia, disabilità, etc.

Necessita di prescrizione medica

La richiesta, su apposito modulo, va presentata , ogni anno all'U.O. di Medicina Scolastica dell'ASP di Crotone, allegando certificato medico, salvo che per patologie croniche se già consegnato, con indicati la patologia e gli alimenti da escludere.

➢ *Dieta per motivi etico-religiosi*

Non necessita di prescrizione medica

La richiesta, su apposito modulo, va presentata ogni anno all' U.O. di Medicina Scolastica dell'ASP di Crotone.

Dipartimento di Prevenzione - Via Mario Nicoletta , n° 95 – 88900 Crotone | tel. +39 0962 924825-23 - fax +39 0962 924826 |
e-mail - medicinascolastica@asp.crotone.it

RICHIESTA DIETA SPECIALE

Al Responsabile Struttura Organizzativa Semplice
Progettazione, Coordinamento Iniziative di Educazione Sanitaria
Prevenzione rivolta alle persone (vaccinazione),
Prevenzione nelle Scuole e Pediatria di Comunità.
A.S.P. di Crotone

Il/La sottoscritto/a _____
residente in via _____ n° _____ città _____
telefono n° _____ telefono n° _____
genitore di _____ nato/a a _____ il _____
frequentante per l'anno scolastico 2019 /2020 l' I.C. _____
plesso _____ classe/ sezione _____

Chiede per il/la proprio/a figlio/a

la attivazione ☐ la sospensione di una DIETA SPECIALE per

1)Motivi di salute ☐

- ☐ **Allergia**
- ☐ **Intolleranza**
- ☐ **Celiachia**
- ☐ **Obesità**
- ☐ **Diabete**
- ☐ **Favismo**
- ☐ **Fenilchetonuria**
- ☐ **Altro** _____

Al riguardo allega certificato medico che **riporta la durata della dieta**

2)Motivi etici o religiosi con l'esclusione dei seguenti alimenti:

- ☐ **Carne di maiale e derivati**
- ☐ **Tutti i tipi di carne e derivati**
- ☐ **Pesce**
- ☐ **Altro** _____

GIORNI DI RISTORAZIONE

☐ Lunedi ☐ Martedi ☐ Mercoledi ☐ Giovedi ☐ Venerdi

Prende atto che, in riferimento al D.Lgs. 196/2003 (Codice Privacy), i dati personali e/o sensibili inseriti nel presente modulo e/o i documenti allegati sono oggetto di trattamento ai soli fini della elaborazione delle diete speciali. La dieta speciale sarà automaticamente spedita ai centri cottura ed avrà validità corrispondente all'anno scolastico in corso..

Data

Firma

Dipartimento di Prevenzione - Via Mario Nicoletta , n° 95 – 88900 Crotone | tel. +39 0962 924825-23 - fax +39 0962 924826 | e-mail - medicinascolastica@asp.crotone.it