



MINISTERO DELL' ISTRUZIONE UNIVERSITÀ RICERCA  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO  
ISTITUTO COMPRENSIVO "MARTIN LUTHER KING"  
VIA DEGLI ORAFI n° 30 - 00133 ROMA - DISTRETTO SCOLASTICO XVI  
tel.06/2023327/2023663 - fax 06/2023327 C. M. RMIC85300C  
e-mail [RMIC85300C@ISTRUZIONE.IT](mailto:RMIC85300C@ISTRUZIONE.IT) - C.F. 97197970581

Com./D. 78  
Com./A. 42

Roma, 15/11/2016

**Ai Docenti dell'Istituto Comprensivo M.L. King**

**Alle famiglie degli alunni**  
(comunicare secondo le consuete modalità)

**All'Albo dell'Istituto M.L. King**

**OGGETTO: Modulo per richiesta pasta in bianco.**

Si comunica che, come da accordi con le dietiste del Municipio VI delle Torri, al fine di richiedere una dieta speciale leggera, i docenti interessati e le famiglie degli alunni dovranno compilare il modulo di richiesta, pubblicato sul sito, allegato alla presente.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**Maria Laura Fanti**

Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
ai sensi dell'art.3 comma 2 D. Lgs n. 39/1993

**MODULO RICHIESTA**  
**DIETA SPECIALE LEGGERA**

(ART. 25 CAPITOLATO SPECIALE D'APPALTO – SERVIZIO DI RISTORAZIONE SCOLASTICA – 2013-2017-)

(da compilarsi in tutte le sue parti in stampatello, tale da essere leggibile, a cura esclusivamente del genitore e/ avente diritto al dipendente della ditta aggiudicataria del servizio di ristorazione e consegnarlo entro e non oltre le 9,30)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_ (nome)

A FAVORE DI MIO/MIA FIGLIO/A \_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_ (nome)

NATO/A IL \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_

FREQUENTANTE LA SCUOLA \_\_\_\_\_

CLASSE \_\_\_\_\_ SEZIONE \_\_\_\_\_

PER \_\_\_\_\_ (indicare n° di giorni – massimo 3 consecutivi)

RICHIEDE

La Dieta Speciale Leggera costituita da:

- pasta o riso in bianco
- carne bianca o pesci cotti al vapore, lessati o ai ferri
- patate/carote lessate
- mela

Nel caso in cui la Dieta Speciale Leggera fosse reiterata per un numero di giorni superiore a 3 o con un frequenza tale da configurarsi come anomala, la relativa richiesta dovrà essere suffragata da certificazione medica, in questo caso dovrà essere trattata come Dieta Speciale

Data \_\_\_\_\_

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