

COLLEGIO IPE POGGIOLEVANTE: RICHIESTA DIETA PER RESIDENTE

SIGLA _____ Durata dal _____ al _____

Dieta generica senza prescrizione specifica, a discrezione della cucina

- leggera (problemi gastrici e intestinali)
- senza glutine (non è possibile la preparazione in ambiente separato)
- diabetica
- vegetariana
- vegana
- iposodica
- intolleranza al lattosio
- intolleranza ai crostacei
- intolleranza ai pesci
- intolleranza a _____

In alternativa, dieta specifica, allegando la prescrizione del medico o del dietologo (non sono possibili vincoli di quantità pesate e cicli temporali rigidi)

Pietanze ammesse

Pietanze non ammesse

Firma _____ Data _____

Ai fini della normativa vigente sulla conservazione di dati sensibili, si dichiara che questo modulo è destinato esclusivamente alle addette alla cucina per le finalità indicate. Non sarà conservata copia dalla Direzione del Collegio e il modulo sarà distrutto dopo tre mesi dal termine del periodo di durata indicato.