

Da compilare da parte del Comune o della Scuola privata/Asilo nido

**Al Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione  
Dipartimento di Prevenzione - ASUR AV5**

PEO: nutrisian.av5@sanita.marche.it

PEC: areavasta5.asur@emarche.it

**OGGETTO: Richiesta di elaborazione/valutazione dieta speciale per motivi Sanitari e per motivi Etico-Culturali-Religiosi.**

Il Servizio/Ufficio competente del Comune/L'Amministrazione della Scuola privata/Asilo nido

sede \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

richiede per l'anno scolastico: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Elaborazione di dieta per motivi sanitari** (n. richieste allegate .....)

*Occorre allegare per ciascuna richiesta il Modello A1 (corredato da certificato medico ed eventuale documentazione integrativa).*

**Valutazione/validazione di dieta per motivi sanitari** (elaborata da altro professionista abilitato)

*Occorre allegare per ciascuna richiesta il Modello A1 (corredato da certificato medico ed eventuale documentazione integrativa) e la dieta personalizzata elaborata dal professionista.*

***N.B.:** in entrambi i casi di richiesta per motivi sanitari, se il menù standard valido per l'anno scolastico in corso non è stato elaborato o valutato dal SIAN AV5, occorre allegare la tabella dietetica standard, costituita da menù e grammature degli alimenti, e le relative ricette (ingredienti e modalità di preparazione).*

**Elaborazione di menù alternativi** (qualora non precedentemente trasmessi dal SIAN AV5) **per motivi etico-culturali-religiosi, con esclusione di:**

carne di maiale e derivati - menù **A**

tutti i tipi di carne e derivati - menù **B**

tutti i tipi di carne e di pesce e derivati (*dieta latte ovo vegetariana*) - menù **C**

carne bovina e derivati - menù **D**

tutti gli alimenti di origine animale e derivati (*dieta vegana*) - menù **E**

**Valutazione/validazione di menù alternativo per motivi etico-culturali-religiosi** (elaborato da altro professionista abilitato), **con esclusione di** .....

**Alla presente richiesta allega** (contrassegnare quel che ricorre):

n. .... Modelli richiesta A1, compilati e firmati dai soggetti aventi diritto

n. .... Certificati medici

n. .... Esiti degli esami/accertamenti che hanno condotto alla diagnosi, eventualmente allegati

n. .... Diete speciali elaborate da professionista abilitato

Tabella dietetica standard con menù, grammature e ricette (*qualora non sia stata elaborata o valutata dal SIAN*)

Data .....

Firma del Responsabile Servizio Refezione Scolastica

.....