

Anno educativo/scolastico _____

Modello C

**COMUNICAZIONE CAMBIO SEDE/TRASFERIMENTO UTENTE CON DIETA SPECIALE PER
MOTIVI DI SALUTE E/O ETICO-RELIGIOSI**

Il/La Sottoscritto/a _____

nato/a a _____ () il _____ e residente in _____ ()

Via/Piazza _____ n. _____ CAP _____ Tel./Cell. _____

E-mail _____ Codice Fiscale

Documento di identità (1) _____ in qualità di genitore (2)

del/la bambino/a NOME _____ COGNOME _____

nato/a a _____ () il _____

Comunica il trasferimento dell'utente con dieta speciale per motivi di salute etico religiosi

Nido/Scuola di provenienza

Nido/Scuola _____ (BARRARE) Nido Infanzia Primaria Secondaria I g

Classe _____ Sezione _____ Istituto Comprensivo _____

Nido/Scuola di destinazione

Nido/Scuola _____ (BARRARE) Nido Infanzia Primaria Secondaria I g

Classe _____ Sezione _____ Istituto Comprensivo _____

Data _____

Firma leggibile del genitore o esercente la patria potestà

1 Ai sensi dell'Art. 38 comma 3 del DPR 445/2000, la presente dichiarazione può essere sottoscritta dall'interessato o da chi esercita la patria potestà, in presenza del personale dell'Ufficio o sottoscritta prima e presentata a mezzo delega, unendo alla domanda la fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

2 O affidatario che esercita la patria potestà; si rammenta che la domanda è legittimamente presentata dal genitore se sottintende il comune accordo con l'altro genitore ai sensi dell'art. 316 del Codice Civile. Di contro si ravviserà dichiarazione mendace penalmente perseguibile ai sensi dell'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445.