

**Spett.le Ente Responsabile
della ristorazione scolastica**

della scuola _____ di CASTELLANZA

CLASSE _____

I sottoscritti genitori del/la bambino/a

_____ nato/a _____ il _____

Consapevoli :

- dell'importanza di una alimentazione variata che preveda l'assunzione di tutti i principi nutritivi e di tutte le categorie di alimenti contemplati nel menù scolastico approvato dalla ATS;
- che il rifiuto di un alimento da parte del bambino, quando non riconosca una causa sanitaria, può essere superato nell'ambito dei processi di educazione e formazione scolastica;
- che l'esclusione di un alimento dalla dieta scolastica, quando non sostenuto da cause sanitarie, può essere richiesto direttamente dai genitori all'Ente Responsabile

segnalano che il proprio bambino, in famiglia, rifiuta il seguente alimento:

e chiedono pertanto che

la sostituzione sia effettuata con _____

vi sia attenzione a tale segnalazione nell'ambito della somministrazione dei pasti a scuola.

Si rimane consapevoli che tale alimento verrà comunque proposto senza alcuna forzatura da parte degli educatori e si chiede che, dopo un congruo numero di occasioni di incontro con l'alimento indicato, permanendo il rifiuto, l'alimento sia definitivamente sostituito secondo la vigente tabella ATS delle sostituzioni.

Firma _____

Castellanza, _____