



SICUREZZA ALIMENTARE

کھانے کی حفاظت

Ai genitori/Agli affidatari

بجانب والدین / سرپرست

dell'alunn__:
طالب علم _____

classe _____ sezione _____
کلاس _____ سیکشن _____

Al fine di tutelare il benessere psicofisico dell'alunno, si chiede di segnalare a questa istituzione scolastica se il proprio figlio deve osservare particolari accortezze alimentari che rendano necessaria una dieta speciale. Si prega pertanto di compilare il modello che segue e restituirlo firmato.

طالب علم کی نفسانی و جسمانی پرورش کے بارے میں ایک بہتر حفاظت کی خاطر اس تعلیمی ادارے کو مطلع کریں کہ آپ کے بچے کیلئے خاص احتیاط کے ساتھ غذا کا استعمال اور کسی مخصوص کھانے کی ضرورت ہے۔ لہذا آپ سے درخواست کی جاتی ہے کہ درج ذیل فارم کو پر کریں اور دستخط کرنے کے بعد اسے واپس لوٹائیں۔

Il Dirigente scolastico

سکول ہیڈ ماسٹر

Il sottoscritto/a _____

زیر دستخطی

cognome e nome

خاندانی نام اور نام

in qualità di

padre

madre

tutore

بحیثیت

والد

والدہ

سرپرست

dell'alunno/a

frequentante la classe

sezione

طالب علم

کلاس میں پڑھتا ہے _____

سیکشن _____

cognome e nome

خاندانی نام اور نام

di questo Istituto,

اس تعلیمی ادارے کی

DICHIARA

بیان کیا جاتا ہے

Che il proprio/la propria figlio/a può nutrirsi con tutti gli alimenti:

کہ میرا بیٹا / بیٹی تمام غذائیں کھا سکتا ہے:

Che il proprio/la propria figlio/a non può nutrirsi con i seguenti alimenti:

کہ میرا بیٹا/بیٹی درج ذیل غذائیں نہیں کھا سکتا/سکتی:

Ministero dell' Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Istituto Comprensivo Statale " " di



Per intolleranze o allergia alimentare o malattia metabolica (diabete, celiachia, favismo, ecc.) o obesità come da certificato medico allegato

خوراک کی غیر رواداری یا غذائی الرجی یا میٹابولک یعنی استحالی بیماری (ذیابیطس - مرض شکم- فیوزم وغیرہ) یا موٹاپا جیسا کہ منسلک میڈیکل سرٹیفکیٹ کے مطابق

per altri motivi

دیگر وجوہات کے تحت

inoltre fa presente che è esposto a shock anafilattico (barrare la casella se vero)

مزید برآں آنافیلاٹیک صدمے کے مرض کا بھی ذکر کریں (اگر سچ ہے تو خانے میں ٹک کریں)

Pertanto, durante la distribuzione del pasto mensa,

لہذا کھانے کی تقسیم کے دوران،

CHIEDE

مطالبہ

che sia somministrata al proprio figlio la dieta speciale con esclusione degli alimenti:

مطالبہ کیا جاتا ہے کہ، بچے کو پرہیزی کھانے کے ساتھ ایک مخصوص غذا کا استعمال کرایا جائے۔

Luogo e data

مقام اور تاریخ _____

Firma _____

دستخط

INFORMATIVA SUI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DEL DICHIARANTE

(D. L.vo 30 giugno 2003, n. 196)

Il sottoscritto prende atto che i dati personali inseriti nel presente modulo e/o in documenti allegati sono oggetto di trattamento ai fini della elaborazione della dieta speciale, in mancanza dei quali non sarà possibile elaborare ed applicare la dieta stessa e che i propri diritti sul trattamento dei dati forniti sono tutelati dal D. L.vo 30 giugno 2003, n. 196.

ذاتی کوائف اور اعلامیہ جاری کرنے والے کے حقوق کے متعلق معلومات

(قانونی ڈگری مؤرخہ 30 جون 2003 ، نمبر 196)

زیر دستخطی تسلیم کرتا ہے، کہ اس فارم میں درج ذاتی کوائف اور/یا منسلک شدہ دستاویزات کا مقصد ایک مخصوص غذا کیلئے عمل درآمد کی خاطر فراہم کئے جا رہے ہیں۔ ان کی عدم فراہمی کی صورت میں غذا کے متعلق عملدرآمد کرانا ممکن نہیں سکے گا ، نیز فراہم کردہ اعداد و شمار اور کوائف کا قانونی ڈگری مؤرخہ 30 جون 2003 نمبر 196 کے تحت تحفظ مہیا کیا جاتا ہے۔

Luogo e data

مقام و تاریخ _____

Firma _____

دستخط