

نموذج A/2 - طلب النظام الغذائي الصحي
المرافق البلدية والوطنية

إصدار: 10
بتاريخ: 19/09/02

قبل الانتقال لملى النموذج يجب عليك قراءة " الإرشادات من أجل الدخول إلى خدمة النظام الغذائي الخاص " (متاحة في قسم " للأسر "
بموقع www.milanoristorazione.it)

إلى السادة الحضرات: المدير المدرسي، مسؤول الوحدة التربوية، مسؤول خدمات أخرى (مثال: منزل العطل، المركز الصيفي، إلخ)
لمدرسة/خدمة أخرى:
بعنوان:
موقع (منزل العطل).....
الموقع/أسفله(صاحب الطلب).....
الوالد/الوصي. المعني بالأمر يطلب توفير نظام غذائي صحي مخصص ل:

بيانات المستفيد

الطلب يجب أن يكون مرفوقاً بنسخة من البطاقة الإقليمية للخدمات

اللقب:
تاريخ الميلاد:
الحيضانة: روضة الأطفال. المدرسة الابتدائية. المدرسة الإعدادية.
خدمات أخرى
بعنوان:
فرع:
الموقع (في حالة بيت العطل).....
رقم هاتف الوالد/ الوصي - المستفيد.....
البريد الإلكتروني للوالد / الوصي- المستفيد(إختياري).....
الموقع أسفله للمستفيد القاصر، على دراسة بالأحكام المتعلقة بمسؤولية الوالدين بالتشريع الحالي، وعلى وجه الخصوص، أن " كلا الوالدين يتحملان
المسؤولية الأبوية:

- التي يمارسها الاتفاق المتبادل مع مراعاة قدرات الإبن والمؤشرات الطبيعية وتطلعاته (...)
- في حالة وجود تعارض بشأن مسائل ذات أهمية خاصة، لكل من الوالدين يمكنه الطعن دون شكليات أمام القاضي مبينا الإجراءات التي يراها الأنسب" (المادة 316، الفقرة 1 و2 من القانون المدني)
- "يمكن أن يقوم كل من الوالدين بأعمال الإدارة العادية(...). بشكل منفصل(المادة 320، الفقرة 1 من القانون المدني)
- فيما يتعلق بالوالدين المنفصلين أو المطلقين أو المتبينين للطفل القاصر بالاتفاق المتبادل مع مراعاة قدرات الأبناء وميولهم الطبيعية وتطلعاتهم. في حالة الخلاف يترك القرار للقاضي. يقتصر على القرارات المتعلقة بمسائل الإدارة العادية. يمكن للقاضي أن يثبت ان الوالدان يمارسان المسؤولية الأبوية بشكل منفصل. إذا لم ينتقل الوالد للشروط التي تم إملانها، فسيقوم القاضي بتقييم هذا السلوك أيضا لغرض تعديل أساليب الحيضانة". (المادة 337، الفقرة 3 من القانون المدني الثالث)
- يصرح على مسؤوليتها الخاصة أنه قام بالاختيار بناء على طلب النظام الغذائي المذكور أعلاه وفي أي حال من الأحوال من التشريع الحالي بشأن مسؤولية الوالدين. كما يصرح أنه قرأ معلومات الخصوصية الخاصة بمعالجة البيانات الشخصية الصادرة عن المالك ويرفق:
 - نسخة من بطاقة الخدمة الإقليمية لمستخدم النظام الغذائي
 - استمارة مملوئة وموقعة بعناية من طرف الطبيب (طبيب أطفال مختار، طبيب عام أو اختصاصي) -المرفق 1
 - في حالة طلب النظام الغذائي رقم 99- قائمة مخصصة، قائمة بالاطعمة التي يتم اجتنابها
 - في حالة طلب نظام غذائي أخلاقي-ديني، نسخة من النموذج B/2
 - طلب نظام غذائي أخلاقي-ديني.

تاريخ ومكان الطلب:.....إمضاء.....

ختم نسخة مصادق عليها من الأصل
إذا تم إرسالها بالبريد الإلكتروني

ختم المدرسة/ استخدام آخر

يكون هذا الاستخدام ساريا فقط اذا تم استكماله بشكل قانوني في جميع أجزائه واحتوائه على المرفقات - الوثائق المطلوبة

يجب ملئ الاستمارة من طرف الطبيب
(طبيب أطفال مختار بحرية، طبيب عام أو أخصائي)

بيانات المستفيد

الإسم العائلي:..... الإسم الشخصي:.....
تاريخ الميلاد:..... كود بيتشي فيسكالي:.....

طلب قصير(المدة القصوى 30 يوما)

يجب ان تدخل الحماية الغذائية حيز التنفيذ من:..... إلى:.....
المرض تحت التقييم(المدة القصوى 4 أشهر).

يجب أن تدخل الحماية الغذائية حيز التنفيذ من:..... إلى:.....
المرض المؤكد: يجب توفير النظام الغذائي طوال العام الدراسي على أن تبدأ صلاحيته من:.....
أو من:..... إلى:.....

بالنسبة لمستخدمي بيوت العطل، يجب تحديد تاريخ انتهاء الصلاحية

2- التشخيص:.....

3- النظام الغذائي المطلوب: ضع علامة في قائمة النظام الغذائي على "رقم النظام الغذائي"

4- هل عانى المريض من نوبات سابقة من أزمة الحساسية التي تعزى إلى تناول الطعام؟ (الإشارة للأطعمة المسببة للحساسية) نعم لا.

5- هل تم وصف دواء منقذ لحياة المريض؟ نعم لا

(يجب أن تستند الإجابة إلى ما هو محدد في النقطة رقم 4)

ملحوظة

المرض المؤكد: في حالة الحساسية/ عدم التحمل، يجب إرفاق التحليلات التي تثبت المرض الغذائي ، الصادرة عن الهيكل العامة أو المعتمدة من قبل الخدمة الصحية الوطنية.

مرض في طور التقييم: مدة أقصاها 4 أشهر ، يكفي استخدام هذا النموذج وملئه كليا في كل صفحاته الثلاث التي يتكون منها. طلب غير قابل للتكرار.

طلب قصير: المدة القصوى 30 يوما ، يكفي استخدام هذا النموذج، وملئه كليا في كل صفحاته الثلاث التي يتكون منها. طلب غير قابل للتكرار.

قائمة النظام الغذائي: الإشارة إلى رقم الحمية الغذائية المرغوبة (العمود الأول)

رقم النظام الغذائي	وصف قائمة النظام الغذائي	الأطعمة المستبعدة ومشتقاتها (أيضا المكونات وأثار محتملة)
1	قائمة البقوليات	نبات الهليون، الفول، البازلاء
2	قائمة خالية من الحبوب التي تحتوي على غلوتين	الشوفان، القمح، الهليون، الكموت، الجوارد والشعير وسلالاته المهجنة
3	قائمة خالية من لحم العجل والألبان	الحليب، لحم العجل
4	قائمة طعام خالية من البيض	البيض
5	قائمة طعام خالية من الأسماك والرخويات والقشريات	
6	قائمة طعام خالية من الحليب، البيض ولحم العجل	
7	قائمة خالية من سولاناتشي	بادنجان، بطاطس، فلفل، طماطم
9	قائمة خالية من البقوليات	فول سوداني، خروب، حمص، جلبان، فاصوليا، لوبيا خضراء، فول، عدس، عرق سوس، ترمس، بازلاء، صويا، تمر هندي
10	قائمة ذات مستوى منخفض من الهيستامين	خل، فواكه حمضية، أطعمة معلبة، أناناس، بطيخ، موز، كاكاو، لحم، بطاطس، أجبان صلبة، فراولة، فواكه بقشرة صلبة، بقوليات، شمام، محضرة للمرق، سبانخ، بيض، زيادي
11	قائمة ذات مستوى منخفض من النيكل	مشمش، أطعمة معلبة، نبات الهليون، الحبوب الكاملة، كاكاو، الخضروات الصليبية، فواكه بقشرة صلبة، الفطر، فاكهة الكيوي، خس، حبات الذرة، الكمثرى، بقوليات، خمير، طماطم، لحوم مجففة، سبانخ،
13	قائمة لمرضى السكري	حلويات، المقلبات، نيوكي البطاطس، البقوليات، البطاطس كطبق جانبي، محشي بمكرون البيض، أطباق مركبة، مرق، سكر
14	قائمة منخفضة السعرات الحرارية	موز، كاكاي، حلويات، أجبان معتقة، مقلبات، بقوليات وبطاطا كطبق جانبي، أطباق مركبة، ماندرين، عصائر فواكه، بيض، سكر
15	قائمة قليلة الدهون	زبدة، معلبات بالزيت، حلويات، أجبان، مقلبات، فواكه جافة بقشرة صلبة، أطعمة مغمسة في الخبز المطحون، مرق، لحم مجفف، بيض
16	قائمة قليلة الصوديوم	ملح مضاف
17f	قائمة الأطعمة المطحونة	الأطعمة الغير مطحونة
17T	قائمة الطعام المفروم	الأطعمة الغير قابلة للفرم
18	قائمة الأطعمة المسببة للإمساك	موز، تفاح، بطاطس، جزر مطبوخ لطبق جانبي، أرز
30	قائمة خالية من الفواكه الجافة ذات القشرة الصلبة وحببات الصنوبر	لوز، جوز، فول سوداني، جوز البقان، جوز برازيلي، جوز كوينزلاند، بندق، حبات الصنوبر، فستق
31	قائمة خالية من الفول السوداني	فول سوداني
99	قائمة مخصصة	رفق قائمة الأطعمة التي سيتم استبعادها (لا يمكن إدخال الأطعمة المسموح بها أو أي مؤشرات على البدائل) التي يضعها الطبيب، مكتوبة بطريقة واضحة. يجب أن تتضمن الوثيقة تاريخ الإصدار والبيانات الشخصية للمستفيد من النظام الغذائي

ملحوظة:

- من الممكن شطب رقم واحد أو أكثر، لكن لا يسمح بتعديل الأطعمة المراد استبعادها الموصوفة لكل قائمة غذائية (الخانة الثالثة) .
- بالنسبة للقوائم من 1 إلى 31, يجب استبعاد قوائم الأطعمة أو المؤشرات المتعلقة بالكميات. سيتم رفض أي مرفقات وسيتم تفعيل رقم الحماية المشطوبة.
- في حالة وجود متطلبات خاصة ، اتبع التعليمات الخاصة بقائمة 99
- قائمة الأطعمة من 1 إلى 31 على موقع www.milanoristorazione.it
- كإجراء احترازي، نظرا الاحتمال وجود بقوليات مختلفة داخل عبوات الحمص، الفاصوليا والعدس، سيتم استبعاد: الحمص، البازلاء، الفاصوليا، الفول، العدس، الجلبان. حتى في مواجهة طلب استبعاد بقول واحد فقط من التي سبق الإشارة إليها سابقا (حمص، فاصوليا، فول، عدس، بازلاء, جلبان).

د. (الإسم العائلي والشخصي):

ختم وتوقيع

عنوان: مدينة:

رقم هاتف:

يكون هذا الطلب ساريا إذا تم استعمالها بشكل قانوني في جميع أجزائه واحتوائه على المستندات المطلوبة المرفقة