

ANEXO a1

**DECLARAÇÃO DE INTERESSE
DIETAS ALTERNATIVAS
ANO LETIVO 2020/2021**

Eu (nome) _____ portador do documento de identificação pessoal nº _____, válido até ___/___/___, encarregado de educação do aluno (nome) _____, a frequentar o _____ ano, da turma _____, do Agrupamento de Escolas/Escola Não agrupada _____, DECLARO:

que o meu educando necessita de uma dieta específica por motivos de alergias e/ou intolerâncias alimentares, e que esta declaração só é válida acompanhada de declaração médica atualizada, comprovativa da situação clínica do aluno

interesse em que o meu educando beneficie de uma dieta vegetariana

interesse em que o meu educando beneficie de alteração da ementa por motivos étnicos/religiosos

> tomar conhecimento que esta declaração é válida até ao final do presente ano letivo.

Peniche, ____ de _____ de 2020

ASSINATURA DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

O encarregado de educação _____ entregou no Agrupamento de Escolas/Escola Não agrupada _____, declaração de interesse de dietas alternativas, referentes ao aluno (nome) _____, a frequentar o _____ ano, da turma _____.

Data ___/___/___ O responsável _____