



ALLEGATO 1

**RISTORAZIONE SCOLASTICA – A.S. 2024/2025
RICHIESTA VALUTAZIONE NUTRIZIONALE MENU'**

Alla SC. Igiene degli Alimenti e della Nutrizione
Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria
ATS di Pavia
protocollo@pec.ats-pavia.it

Comune di _____

Tel. _____ email: _____

oppure (se scuola Privata)

Scuola/Asilo Nido _____ di _____
(indicare anche indirizzo e Comune)

Tel. _____ email: _____

oppure (se Azienda Ristorazione/ Cooperativa)

Denominazione _____

Tel. _____ email: _____

Si richiede la valutazione nutrizionale del/dei menù allegato/i da proporre a:

Asilo Nido	Scuola dell'Infanzia	Scuola primaria	Scuola secondaria di 1° grado
☐	☐	☐	☐

data

Il Responsabile del procedimento

.....

email del Responsabile servizio mensa:

allegati:

MENU

MENU