



Födoämnesöverkänslighet/ annan specialkost

Om eleven har födoämnesallergi/överkänslighet/annan specialkost som det är viktigt för skolan att känna till, fyll då i detta formulär och lämna till skolans rektor/expedition. I enskilda fall kan skolan kräva läkarintyg vid behov av specialkost.

Namn	Personnummer	
Mentor	Årskurs	
Vårdnadshavare	Telefonnr hem/mobil	Telefonnr arbete

Allergi/överkänslighet mot: (kryssa i aktuell ruta/rutor)

- | | | |
|---|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Komjölksprotein | <input type="checkbox"/> Soja | <input type="checkbox"/> Tomater, råa |
| <input type="checkbox"/> Laktos | <input type="checkbox"/> Nötter | <input type="checkbox"/> Tomater, tillagade |
| <input type="checkbox"/> Laktos, <u>kan äta hårdost</u> | <input type="checkbox"/> Mandel | <input type="checkbox"/> Ärtor |
| <input type="checkbox"/> Fisk | <input type="checkbox"/> Jordnötter | <input type="checkbox"/> Ägg |
| <input type="checkbox"/> Gluten | <input type="checkbox"/> Övrigt | |

Annan specialkost:

- Diabeteskost Laktovegetarisk kost

Annan kost

Medicin

Behöver eleven medicin om han/hon får i sig fel mat? I så fall vad? Var förvaras den?

Underskrift

.....
Datum

.....
Underskrift av vårdnadshavare

Vid multialleri

Detta kan barnet äta	Detta kan barnet inte äta

För skolans rektor/expedition

Kopia skickas till:

- **Produktionskök**
- **Skolsköterska**
- **Mentor**
- **Fritids**
- **Hemkundskap**