



Intyg om specialkost

Förskolan/skolan tillhandahåller specialkost efter beställning. Blanketten fylls i och lämnas in vid varje hösttermins start och dessutom om behovet av specialkost ändras.

Vid frånvaro avbeställs specialkosten till köket.

Barnets/elevens namn	Läsår
Födelsedatum	Förskola/skola och avdelning/klass
Vårdnadshavare 1, namn och telnr dagtid	
Vårdnadshavare 2, namn och telnr dagtid	

<input type="checkbox"/> Mjölprotein <input type="checkbox"/> Laktos <input type="checkbox"/> Gluten <input type="checkbox"/> Fisk <input type="checkbox"/> Kräftdjur och blötdjur <input type="checkbox"/> Ägg <input type="checkbox"/> Sojaböner <input type="checkbox"/> Selleri <input type="checkbox"/> Sesam <input type="checkbox"/> Sulfit/svaveloxid <input type="checkbox"/> Nötter <input type="checkbox"/> Ärtor <input type="checkbox"/> Senap <input type="checkbox"/> Lupin	<input type="checkbox"/> Fläsk <input type="checkbox"/> Nöt <input type="checkbox"/> Blod <input type="checkbox"/> Fågel <input type="checkbox"/> Gelatin	Övrigt : _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
---	---	---

Kostrekommendationerna kommer från:

- Barn- och ungdomskliniken
 Vårdcentral/BVC
 Skolhälsovården
 Annan: _____

Vårdnadshavares underskrift: _____

Berätta om barnets/elevens reaktion på överkänslighet mot angivna livsmedel: _____

Övriga upplysningar: _____

Vid behov av specialkost av annat skäl än medicinskt, etiskt eller religiöst fattas beslut av förskolechef/rektors.

- Barnet/elevens beviljas specialkost enligt ovan.

Förskolechefs/rektors underskrift: _____