

Specialkost i förskola, grundskola och gymnasiet

Anmälan om specialkost skall ske på detta formulär. Inom förskolan lämnas den ifyllda blanketten till personalen i förskolan. För skolan (förskoleklass-gymnasium) gäller att vid medicinsk/sjukdomsrelaterad specialkost, lämnas ifylld blankett till skolhälsovården och skall vid förfrågan från SHV/rektor, kunna styrkas med intyg från läkare, dietist eller medicinsk ansvarig personal. I de fall specialkost önskas av religiösa skäl lämnas ifylld blankett till skolans rektor. Anmälan skall förnyas inför varje höststart. Vid utebliven anmälan tolkas detta som att barnet/eleven äter normalkost igen.

Personuppgifterna i ansökan behandlas i enlighet med personuppgiftslagen. Då informationen lämnas godkänner du även att informationen får lagras och bearbetas i register av ansvarig förvaltning.

Barnet/elevens namn	Personnummer
Förskola/skola	Avdelning/årskurs
Vårdnadshavarens namn	Telefon hem/mobil

Kryssa i nedan vad barnet/eleven inte tål eller annan information:

<input type="checkbox"/> Gluten	<input type="checkbox"/> Fisk
<input type="checkbox"/> Ren-havre	<input type="checkbox"/> Ägg
<input type="checkbox"/> Laktos i varm mat	<input type="checkbox"/> Fågel
<input type="checkbox"/> Laktos som dryck (kan dricka låglaktosmjölk)	<input type="checkbox"/> Skaldjur (kräftdjur, blötdjur)
<input type="checkbox"/> Mjolkprotein	<input type="checkbox"/> Rå morot
<input type="checkbox"/> Sojaprotein	<input type="checkbox"/> Kokt morot
<input type="checkbox"/> Annan baljväxt?	<input type="checkbox"/> Rå tomat
Ange vilken.....	<input type="checkbox"/> Kokt tomat
<input type="checkbox"/> Nötter, jordnötter, mandel, sesamfrö	<input type="checkbox"/> Rå paprika
<input type="checkbox"/> Födoämne som krydda	<input type="checkbox"/> Kokt paprika
<input type="checkbox"/> Födoämne i buljong	
<input type="checkbox"/> Övrig matöverkänslighet	

Specialkost av andra skäl

- Diabetes
- Äter EJ fläskkött
- Annan kost (ex vegetarisk, lakto-ovo-vegetarisk).....

Kompletterande information

- Barnet har utretts för sin födoämnesöverkänslighet av läkare
- Intyg från läkare, dietist eller medicinsk ansvarig bifogas
- Mitt barn kan få en allvarlig allergisk reaktion. Finns akutmedicin? Ja Nej
- Övriga upplysningar

Vid sjukdom/frånvaro meddela alltid skolans kök.

Vårdnadshavares underskrift	Datum
Förskolechef/Rektor/Skolhälsovårdens underskrift	Datum



ADRESS Stadshuset • 442 81 Kungälv
 TELEFON 0303-23 80 00 vx
 FAX 0303-190 35
 E-POST kommun@kungalv.se
 HEMSIDA www.kungalv.se