

TODISTUS ERITYISRUOKAVALION TARPEESTA

Lukuvuosi 26-27

(Muonio)

Todistus tehdään pääsääntöisesti korkeintaan lukuvuodeksi kerrallaan.
Vain diabeteksestä ja keliakiasta riittää kerran tehty todistus.

Ruokailijan perustiedot

Oppilaan nimi ja luokka: _____

Huoltaja(t): _____

Puhelin päivisin: _____

- Annan tarvittaessa luvan siirtää erikoisruokavaliotiedon kouluretkien ja koulutilaisuuksien järjeställe.**

Pitkäaikaissairaus

Keliakia

Gluteeniton kaura: Sopii

Ei sovi

Diabetes

Ruoka-aineallergia

a) voimakkaita/hengenvaarallisia oireita aiheuttavat:

| | Raakana | Kypsänä | Anafyksiavaara |
|-------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

b) maitosokerin imeytyshäiriö eli laktoosi-intoleranssi

- Ei lainkaan laktoosia Laktoositon juoma

HUOM. Muonion koulussa tarjottu ruoka on laktoositonta.

c) kananmuna-allergia Ruuanvalmistuksessa munaa: Saa Ei saa käyttää

- d) maitoallergia Saa käyttää tuotteita, jotka saattavat sisältää pieniä määriä maitoa
 Ei saa käyttää tuotteita, jotka saattavat sisältää pieniä määriä maitoa

e) pähkinäallergia Mitkä pähkinät? _____

Anafyksiavaara

Kyllä

Ei

Saa käyttää tuotteita, jotka saattavat sisältää pieniä määriä pähkinää

Ei saa käyttää tuotteita, jotka saattavat sisältää pieniä määriä pähkinää

Erytisruokavalio muusta syystä

kasvisruokavalio retkiä varten

Ei sianlihaa

Ei naudanlihaa

Ei veriruokia

Uskonto ja muut eettiset syyt: _____

Muuta huomioitavaa: _____

Päiväys:

Huoltajan allekirjoitus

Tämä todistus on voimassa _____ asti/saakka