

Vi strävar efter att skapa en trygg och säker mathantering för barn/elever i såväl förskola som skola. Om barnet/eleven har födoämnesallergi/överkänslighet/intolerans/annan specialkost som det är viktigt för verksamheten att känna till. Fyll då i denna blankett.

**Lämnas till respektive förskoleavdelning eller skolsköterska.**

**OBS! Vårdnadshavares skyldighet att anmäla förändringar.**

Ankomstdatum/signatur

**Barn/elev**

|      |              |                            |
|------|--------------|----------------------------|
| Namn | Personnummer | Förskola/skola & avd/klass |
|------|--------------|----------------------------|

**Vårdnadshavare**

|                        |                |             |
|------------------------|----------------|-------------|
| Namn, vårdnadshavare 1 | Telefon arbete | Telefon hem |
| Namn, vårdnadshavare 2 | Telefon arbete | Telefon hem |

**Kryssa i aktuell ruta eller rutor för:**

|  |  |  |
|--|--|--|
| <p><b>Allergi, överkänslighet och intolerans mot:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Apelsin<br/> <input type="checkbox"/> Citrusfrukter<br/> <input type="checkbox"/> Fisk<br/> <input type="checkbox"/> Gluten<br/> <input type="checkbox"/> Jordgubbar<br/> <input type="checkbox"/> Jordnötter<br/> <input type="checkbox"/> Kiwi<br/> <input type="checkbox"/> Komjölksprotein<br/> <input type="checkbox"/> Kyckling<br/> <input type="checkbox"/> Laktos<br/> <input type="checkbox"/> Mandel<br/> <input type="checkbox"/> rå Morot<br/> <input type="checkbox"/> tillagad Morot</p> <p><b>Andra livsmedel som skall uteslutas ur kosten:</b></p> | <p><b>Läkarintyg ska bifogas för alla dessa!</b></p> <p><input type="checkbox"/> Nektarin<br/> <input type="checkbox"/> Nötter<br/> <input type="checkbox"/> Persika<br/> <input type="checkbox"/> Sesamfrön<br/> <input type="checkbox"/> Skaldjur<br/> <input type="checkbox"/> Sojaprotein<br/> <input type="checkbox"/> rå Tomat<br/> <input type="checkbox"/> tillagad Tomat<br/> <input type="checkbox"/> Ägg<br/> <input type="checkbox"/> Ärtor<br/> <input type="checkbox"/> Äpple</p> <p><b>Sjukdom</b></p> <p><input type="checkbox"/> Diabetes</p> | <p><input type="checkbox"/> minus fläskkött</p> <p><input type="checkbox"/> vegetarisk kost och fisk</p> <p><input type="checkbox"/> vegetarisk kost, fisk och fågel</p> <p><input type="checkbox"/> vegetarisk kost</p> |
|--|--|--|

("Allergiframkallande produkter såsom nötter, mandel, jordnötter och sesamfrön får inte förekomma i mat till skola/barnomsorg eller i de produktionskök som tillagar skol-/barnomsorgsmat".

Citat ur Kostpolicy Lessebo kommun s.5)

**Symptom/reaktion**

Om barnet äter något/några/flera av livsmedlen ovan reagerar hon/han med följande besvär: (Ange även hur snabbt reaktionen kommer)

**Medicin**

Behöver barnet medicin om han/hon får i sig "fel" mat?

**Underskrift**

|                               |                               |
|-------------------------------|-------------------------------|
| Ort                           | Datum                         |
| Namnteckning vårdnadshavare 1 | Namnteckning vårdnadshavare 2 |