

Elevens namn _____ Personnummer _____
Förskola/Skola _____ Avd/klass _____
Vårdnadshavare _____ kontaktnummer _____
Vårdnadshavare _____ kontaktnummer _____

- Äter frukost på förskolan/skolan
- Äter lunch på förskolan/skolan
- Äter mellanmål på förskolan/skolan

Vid födoämnesöverkänslighet, beskriv i vilken form det gäller: **hel** råvara eller **i produkter** tex. kryddor.

Exempel (kan äta paprikakrydda men inte som färsk grönsak) skriv på baksidan om inte raderna räcker.

- E nummer, ange vilka _____
- Mjolk, ange om det gäller laktos eller protein i mjölken. Eller om gäller enbart som dryck.
Ersättningsprodukter som kan användas _____
- Glutenintolerans _____
- Fukt/bär ange vilka _____
- Grönsaker ange vilka _____
- Fisk/skaldjur skriv "all fisk" eller ange vilka _____
- Ägg _____
- Vetestärkelse _____
- Sojaprotein _____
- Baljväxter _____
- Annat ange vad _____
- _____
- Religionsrelaterat ange livsmedel _____
- Vegetarisk kost _____

Har barnet utretts av läkare för sin födoämnesöverkänslighet?

Ja Nej

Finns läkarintyg?

Ja Nej

Finns risker för svåra akuta reaktioner?

Ja Nej

Mot vad? _____

Har barnet akutmedicin om det får i sig fel mat?

Ja Nej

I så fall vilka? _____

Det är mycket viktigt att vårdnadshavaren informerar lärare/förskollärare vid förändringar i barnets födoämnesöverkänslighet. Ifyllt formulär lämnas åter till förskolan/skolan, intyget ska sedan vidare till skolköket/förskolans kostpersonal.

Ort

Datum

Vårdnadshavarens underskrift