



Ilmoitus erityisruokavaliosta

Ruokailijan perustiedot Alle 18-vuotiaan lapsen huoltaja täyttää	Sukunimi	
	Etunimet	Syntymäaika
	Päiväkoti/Koulu	Ryhmä/Luokka
	Huoltaja	
	Sähköpostiosoite	Puhelinnumero
	<input type="checkbox"/> Huoltajan yhteystiedot voi tarkistaa Wilmasta.	
Erityisruokavalio terveydellisistä syistä Lääkärintodistus liitteeksi	<input type="checkbox"/> Keliakia (lääkärintodistusta ei tarvitse uusia) <input type="checkbox"/> gluteeniton kaura sopii <input type="checkbox"/> ei siedä gluteenitonta kauraa	
	<input type="checkbox"/> Täysin laktoositon ruokavalio (synnynnäinen laktaasin puutos)	
	<input type="checkbox"/> Ruoka-aineallergia, jossa vaikeita oireita	
	<input type="checkbox"/> Adrenaliiniruiske anafylaksian varalta	
	Kielletty ruoka-aine	Yleistyneen allergisen reaktion eli anafylaksian vaara
	_____	<input type="checkbox"/>
	_____	<input type="checkbox"/>
	_____	<input type="checkbox"/>
	_____	<input type="checkbox"/>
	_____	<input type="checkbox"/>
	_____	<input type="checkbox"/>
	_____	<input type="checkbox"/>
Ruokajuomana maitoallergisella: <input type="checkbox"/> kaurajuoma <input type="checkbox"/> soijajuoma <input type="checkbox"/> erityiskorvike, mikä? _____		
Muu ruokavalio Ei lääkärintodistusta	<input type="checkbox"/> Kasvisruokavalio (lakto-ovo). Käyttää <input type="checkbox"/> kalaa <input type="checkbox"/> siipikarjaa	
	<input type="checkbox"/> Vakaumuksellinen ruokavalio: <input type="checkbox"/> ei sianlihaa <input type="checkbox"/> ei veriruokia <input type="checkbox"/> ei naudanlihaa	
	<input type="checkbox"/> Vegaani	
Muuta huomioitavaa		
Poissaolosta ilmoittaminen	Mikäli ruokailijalla on erityisruokavalio terveydellisistä syistä, huoltajan on ilmoitettava poissaolosta päiväkodin tai koulun keittiöön, koska ateriat valmistetaan erikseen.	
Muutokset ruokavaliossa	Ilmoita kaikki ruokavaliosta muutokset päiväkodin ryhmän henkilökunnalle tai koulun keittiöön. Päiväkodin henkilökunta vastaa tietojen ilmoittamisesta keittiölle. Uusista ruoka-allergioista tulee toimittaa lääkärintodistus.	
Allekirjoitus	Päiväys (paikka ja aika)	Huoltajan allekirjoitus