

Kostenheten Hylte kommun

Läsåret/.....

Anmälan om födoämnesöverkänslighet/specialkost

Blankett för elever med födoämnesallergi/överkänslighet för visst livsmedel eller elever som har behov av specialkost. Var god fyll i blanketten nedan och lämna till klasslärare/förskolelärare som skickar informationen till berörd personal.

Namn	Personnummer
Skola	Klass
Vårdnadshavare, namn	Telefon hem
Mobil	Telefon arbete
Vårdnadshavare, namn	Telefon hem
Mobil	Telefon arbete

Följande allergi/överkänslighet har mitt barn

Kryssa i aktuell överkänslighet i rutorna bredvid livsmedlet.

Komjölksallergi

Laktos

Laktos kan äta tillagad

Soja

Tomat, rå

Tomat, tillagad

Gluten

Fisk

Ärtor

Multiallergi

Nöt, mandel, jordnöt* Stryk under aktuell mandel/nöt

Morot, rå

Morot, tillagad

* Skolans mat innehåll ingen nöt, mandel eller jordnötter

Annan specialkost/annat

Diabetes

Laktovegetarisk kost

Ej griskött



Multiallergi

Viktigt: Om ditt barn har multiallergi måste telefonkontakt tas med kökschefen på telefonnummer nedan.

Detta kan barnet äta vid multiallergi	Detta kan barnet inte äta vid multiallergi

Medicinsk information

Finns risk för svåra akuta reaktioner?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Har barnet/eleven akutmedicin om hon/han får fel mat?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
I så fall vilket?		

I Hylte kommun eftersträvar vi en trygg och säker hantering av mat för barn med födoämnesöverkänslighet eller annan specialkost. Det förutsätter att vi har en god kommunikation med dig som vårdnadshavare. Hör gärna av dig till kostenheten om du har frågor eller funderingar.

Kontakt

Telefon

Örnaskolans skolrestaurang.....	0345-18229-41
Torups skolrestaurang	0345-201 73
Unnaryds skolrestaurang	072-981 83 15
Kinnared skolrestaurang	0345-300 40
Rydö skolrestaurang	0345-203 38
Landeryds skolrestaurang	0371-405 47
Lönnen förskola	0345-180 87
Sörgårdens förskola	0345-180 83
Kostchef	0345-180 00

Blankett samt läkarintyg lämnas till respektive lärare och skolkök.

Jag tillåter att denna viktiga information delges berörd personal.

Datum	Datum
Namnteckning (vårdnadshavare)	Namnteckning (vårdnadshavare)