|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Namn: | Personnummer: | Datum: |
| Skola: | Klass: |
| Vårdnadshavare 1: | E-post och telefon: |
| Vårdnadshavare 2: | E-post och telefon: |

**Specialkostintyg – Medicinska skäl
Blanketten lämnas till Servicechef Ann Wandeby på skolan för vidarebefordran till köket.

Eleven är överkänslig/allergisk mot:**

|  |  |
| --- | --- |
| **□** Komjölkprotein **□** Gluten**□** Fisk**□** Ägg**□** Sojaprotein**□** Baljväxter (bönor, ärtor, linser) Vilken?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**□** Nötter, jordnötter, mandel och sesam (Förbjudet i Göteborgs Stads skolor och förskolor)**□** Annan allergi: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **□** Rå tomat**□** Kokt tomat □ Rå morot□ Koktmorot **□** Rå paprika **□** Kokt paprika**□** Frukt, ange vilken/vilka\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **□** Bär, ange vilken/vilka\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **□** Övrigt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**□** Önskar laktosfri mjölk |

## Medicinska skäl

|  |
| --- |
| **□** Diabeteskost \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**□** Annan kost av medicinska skäl \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Finns risk för svåra akuta problem? **□** Ja **□** NejOm ja på frågan ovan, mot vad?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Har eleven akutmediciner om det får i sig fel mat? **□** Ja **□** NejOm ja, vilka mediciner:­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Finns läkarintyg/journalutdrag? **□** Ja**,** lämnas tillsammans med denna blankett. **□** Nej  |

## Underskrift

|  |  |
| --- | --- |
| Vårdnadshavare 1:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Namnförtydligande: | Vårdnadshavare 2:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Namnförtydligande: |
| Övrig information:  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Namn: | Personnummer: | Datum: |
| Skola: | Klass: |
| Vårdnadshavare 1: | Vårdnadshavare 2: |
| Pedagog: |

**Samtycke till personregister

Information:**För att säkerställa att eleven får rätt specialkost är ett register nödvändigt. Detta register innehåller för- och efternamn samt uppgifter om aktuell specialkost. Registreringen ger tillagningsköket möjlighet att märka kantiner med namnetiketter för att säkerställa tillagning och leverans. (För mottagningskök: Kantiner skickas från det kök som tillagar maten till den servering där eleven dagligen äter sina måltider och till eventuella utflykter).

**Samtycke vårdnadshavare eller elev som fyllt 18 år:**Efter att ha tagit del av informationen om det aktuella registret ger jag mitt samtycke till att uppgifter om eleven registreras och behandlas i detta register. Jag är samtidigt medveten om att jag när som helst kan återta detta samtycke.

Personuppgifterna i specialkostintyget behandlas i enlighet med personuppgiftslagen. I och med att informationen lämnas godkänner du även att informationen får lagras och bearbetas i register av ansvarig förvaltning samt berörd personal*.*

**Underskrift:**

|  |  |
| --- | --- |
| Vårdnadshavare 1:Namnförtydligande:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Vårdnadshavare 2:Namnförtydligande:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Blanketten:**Specialkostintyg lämnas tillsammans med läkarintyg till Servicechef Ann Wandeby för vidarebefordran till köket Restaurang Blå

**Informationsbrev till dig angående specialkostintyg medicinska skäl.**

**Läs detta informationsbrev innan du fyller i blanketten!**

***Vid begäran om specialkost ska ett läkarintyg inlämnas tillsammans med specialkostblanketten.***

**Du kan ge värdefull information så att vi inte ändrar maten mer än vad som behövs. Om du har ytterligare information om specialkosten som är viktigt så fyll i det under ”Övrigt” på specialkostblanketten**.

**Vid sjukdom eller ledighet, ring köket före kl. 08.00 för att undvika att specialkost tillagas och slängs.**

**Vid ändrade förhållanden ansvarar vårdnadshavaren för att meddela köket. Elev fyllda 18 år ansvarar själv att meddela köket**

**Kökets telefonnummer:** **031-367 15 42**

Vid eventuella frågor angående formuläret, kontakta: Ann Wandeby Servicechef

**Hur mycket laktos klarar man av att äta?**

Laktosintolerans är inte en sjukdom och INTE ett medicinskt skäl till specialkost

En stor del av världens befolkning har en nedsatt förmåga att bryta ner laktos. De flesta laktosintoleranta klarar av att få i sig ca 5-10 g laktos/dag jämt fördelat under dagen.

Om eleven behöver laktosfri mjölk till maten kryssa i ruta ”önskar laktosfri mjölk”

**Nötförbud:**

Göteborgs kommun har beslutat att förbjuda alla slag av nötter, sesamfrön, jordnötter och mandel i förskolor och skolor. Förbudet gäller i alla lokaler på förskolor och skolor, hela dygnet och alla dagar. Med nötter menas till exempel hasselnöt, valnöt, paranöt, cashew, pecannöt, pistagenöt och makadamianöt. Detta gäller all mat som exempelvis choklad, godis, glass och bakverk.

Däremot är muskotnöt, pinjenöt och kokosnöt inga egentliga nötter och omfattas inte av förbudet.