



### Specialkostintyg

Blanketten lämnas Restaurang Lindholmen, Skolmåltid.

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

#### Eleven är överkänslig/allergisk mot:

<input type="checkbox"/> Komjökprotein <input type="checkbox"/> Gluten <input type="checkbox"/> Fisk <input type="checkbox"/> Ägg <input type="checkbox"/> Sojaprotein <input type="checkbox"/> Baljväxter (bönor, ärtor, linser) Vilken? _____ <input type="checkbox"/> Nötter, jordnötter, mandel och sesam (Förbjudet i Göteborgs Stads skolor och förskolor)	<input type="checkbox"/> Rå tomat <input type="checkbox"/> Kokt tomat <input type="checkbox"/> Rå morot <input type="checkbox"/> Kokt morot <input type="checkbox"/> Rå paprika <input type="checkbox"/> Kokt paprika <input type="checkbox"/> Frukt, ange vilken/vilka _____ <input type="checkbox"/> Bär, ange vilken/vilka _____ <input type="checkbox"/> Övrigt _____
---	---

#### Medicinska skäl

<input type="checkbox"/> Diabeteskost <input type="checkbox"/> Annan kost av medicinska skäl _____  Finns risk för svåra akuta problem? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Om ja på frågan ovan, mot vad? _____  Har eleven akutmediciner om det får i sig fel mat? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Om ja, vilka mediciner: _____  Finns läkarintyg/journalutdrag? <input type="checkbox"/> Ja, lämnas tillsammans med denna blankett. <input type="checkbox"/> Nej
---

#### Avbokning av Specialkost

<p><b>Vid sjukdom avboka din mat till köket före kl. 8.00 på telefon 031-367 26 19. Längre frånvaro t. ex. praktik meddelar du köket i så god tid som möjligt. Om inte specialkost hämtas ut på 2 dagar slutar vi att tillaga din specialkost.</b></p>
--

Underskrift:.....