

Intyg födoämnesallergi/specialkost

Fyll i detta formulär när eleven har matallergi/överkänslighet eller behov av annan specialkost och lämna det till ansvarig person på skolan. Kopior ska finnas där maten lagas och serveras samt hos skolsköterska. Originalen behålls av elevansvarig lärare. Intyget ska uppdateras varje läsår.

Plats för
foto

Barnets namn	Personnummer	
Skola/förskola	Klass/avdelning	
Vårdnadshavare/kontaktperson	Telefon hem	Arbete/Mobilnummer
Vårdnadshavare/kontaktperson	Telefon hem	Arbete/Mobilnummer

Anledning till specialkost

- Födoämnesöverkänslighet/allergi
 Lakto-ovovegetarian
 Sjukdom
 Specialkost på grund av religion
 Annan

Barnet får inte äta

- | | | | |
|--|---|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Mjölksprotein | <input type="checkbox"/> Tomat tillagad | <input type="checkbox"/> Sesamfrön | <input type="checkbox"/> Fläskkött |
| <input type="checkbox"/> Laktos | <input type="checkbox"/> Tomat rå | <input type="checkbox"/> Nötter/mandel/jordnötter | <input type="checkbox"/> Nötkött |
| <input type="checkbox"/> Gluten | <input type="checkbox"/> Morot tillagad | <input type="checkbox"/> Stenfrukt ex. persika, plommon | <input type="checkbox"/> Blodmat |
| <input type="checkbox"/> Fisk | <input type="checkbox"/> Morot rå | <input type="checkbox"/> Selleri | |
| <input type="checkbox"/> Skaldjur | <input type="checkbox"/> Citrusfrukter | <input type="checkbox"/> Sädesslag ange sort | |
| <input type="checkbox"/> Ägg | <input type="checkbox"/> Äpple | <input type="checkbox"/> Baljväxter ange sort | |
| <input type="checkbox"/> Sojaprotein | <input type="checkbox"/> Päron | <input type="checkbox"/> Annat | |
| <input type="checkbox"/> Senap | | | |

Övrig allergiinformation

Om barnet äter någon av dessa livsmedel reagerar hon/han med följande besvär:.....

Har barnet utretts av läkare för sin födoämnesöverkänslighet? Ja Nej

Finns risk för akuta allvarliga reaktioner? Ja Nej

Har barnet akutmediciner som ska tas vid allergireaktion? Ja Nej

I så fall vilka?.....

Var förvaras medicinen?.....



Barnets namn	Personnummer
Skola/förskola	Klass/avdelning

Är det något annat ni vill informera oss om?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Vi strävar efter att skapa en trygg måltid för barn med allergier eller annan födoämnesöverkänslighet. Som ett led i detta vill vi gärna ha en god kommunikation mellan hemmet och skolan/förskolan. Hör gärna av er till kökspersonalen om ni har frågor kring maten. Ni kan också använda "Fråga dietisten" på vår hemsida www.amica.se. Lämna gärna med ett foto som kan fästas på intyget där maten serveras. På så vis känner de lätt igen ditt barn.

Intygas av vårdnadshavare

Mottaget av

Datum Namn (Vårdnadshavare)

Datum Namn (Skolsköterska)