

ILMOITUS ERITYISRUOKAVALIOSTA

Huoltaja täyttää alla olevan lomakkeen. Lomake toimitetaan koulun kansliaan kahtena kappaleena viimeistään 30.4.2025.

Perusopetus ja ruokapalvelut

1/2025

Oppilaan huoltaja täyttää

Lääkärintodistuksen voimassaolo:

/ 20 - / 20

ei tarvitse uusia (keliakia, diabetes, laktoositon)

RUOKAILIJAN PERUSTIEDOT	Sukunimi																			
	Etunimi	Syntymäaika																		
	Koulu	Luokka																		
	Huoltaja	Puhelin Sähköposti																		
ERITYISRUOKAVALIO TERVEYDELLISISTÄ SYISTÄ Huoltaja toimittaa lääkärintodistuksen pyydettyäessä kouluterveydenhoitajalle.	<input type="checkbox"/> Diabetes (henkilökohtainen ateriasuunnitelma tarvittaessa liitteeksi) <input type="checkbox"/> Keliakia, ei siedä kauraa <input type="checkbox"/> Keliakia, gluteeniton kaura sopii <input type="checkbox"/> Keliakia, ei siedä gluteenitonta vehnätärkkelystä <input type="checkbox"/> Laktoositon ruokavalio <input type="checkbox"/> Ruoka-aineallergia, jossa vaikeita oireita <input type="checkbox"/> Adrenaliiniruiske varalääkkeenä <table border="0"> <tr> <td>Kielletty ruoka-aine</td> <td style="text-align: right;">Yleistyneen allergisen reaktion eli anafylaksian vaara</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		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"/>
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"/>																		
MUU RUOKAVALIO Ei lääkärintodistusta	<input type="checkbox"/> Kasvisruokavalio (lakto-ovo) Käyttää <input type="checkbox"/> kalaa <input type="checkbox"/> Vähälaktoosinen																			
MUUT ERITYISRUOKAVALIOT uskonnollinen syy																				

MUUTOKSET RUOKAVALIOSSA	<p>Huoltaja ilmoittaa oppilaan poissaoloista koulun keittiölle.</p> <p>Huoltaja ilmoittaa muutoksista oppilaan ruokavalioon koululle sekä koulun keittiöön.</p> <p>Mikäli oppilas vaihtaa koulua, tulee huoltajan täyttää lomake uudelleen ja toimittaa se uuteen kouluun.</p> <p>Muutoksista ilmoittaminen on aina huoltajan vastuulla.</p>
ALLEKIRJOITUS	Päiväys Huoltajan allekirjoitus

Lomake säilytetään koululla ja ruokapalveluilla sen ajan, kun oppilas käy kyseisestä koulua.