

ANSÖKAN SPECIALKOST

Barnets/elevens namn	Personnr, 10 siffror		
Förskola/skola	Avdelning/klass		
Specialkost av medicinska skäl: kryssa för vilka livsmedel som ska uteslutas ur maten			
Bönor	Tomat, rå	Fisk	Gluten
Linser	Tomat, tillagad	Skaldjur	Vetestärkelse/vete
Sojaprotein		Ägg	
Ärtor	Paprika, rå		Laktos/mjölksocker
	Paprika, tillagad	Äpple	Tål laktos/mjölk i
Morot, rå	Paprika, krydda	Päron	lagad mat
Morot, tillagad		Kiwi	Komjölksprotein
	Nötter	Citrusfrukter	
Lök, rå	Mandel	Röda bär/frukter, vilka: _____	
Lök, tillagad	Jordnötter		
Övrigt: _____			
Vi använder dessa ersättningsprodukter hemma: _____			
Om jag äter något/några/flera av ovanstående livsmedel reagerar jag med dessa besvär: Ange även hur snabbt reaktionen kommer.			
Eleven har med sig akutmedicin vid allergireaktion: Ja Nej Vilken: _____			
Diabetes			
Övriga upplysningar:			
Kopia av LÄKARINTYG/INTYG FRÅN DIETIST måste bifogas ansökan om specialkost av medicinska skäl			
SPECIALKOST AV RELIGIÖSA/ETISKA SKÄL			
Lakto-ovo-vegetarisk kost		Äter fisk	
Minus fläsk och blodmat		Äter kyckling	
Dagtid går det att nå målsman:			
Namn: _____		Telefon: _____	Mobil: _____
Namn: _____		Telefon: _____	Mobil: _____
Underskrift av målsman			
Datum	Namnteckning		
Datum	Namnteckning		

Ifyllt intyg lämnas tillsammans med kopia av läkarintyg till respektive avdelning/kök eller skolsköterska för att sedan skickas till kommunens kostchef.

Vid förändring av födoämnesöverkänslighet ska vårdnadshavaren lämna in nytt läkarintyg och blankett för ansökan om specialkost med den aktuella kosten.

Om elev utan frånvaroanmälan till köket under en tvåveckorsperiod inte hämtat ut sin specialkost kommer den att dras in. Köket meddelar då skolsköterskan.

Personuppgifterna i ansökan behandlas enligt GDPR. När ni ansöker om specialkost medger ni samtidigt att informationen får bearbetas och lagras i register av ansvarig förvaltning.