

INTYG SPECIALKOST

Skolan tillhandahåller specialkost efter beställning. Blanketten ifylls när eleven börjar skolan och förnyas varje höst.
Vid frånvaro avbeställs specialkosten till specialkostkocken (se namn och telefonnr nedan).

Elevens namn	Läsår
Födelsedatum	Skola
Förälders namn	Klass
	Telefon bostad
Adress	Telefon arbete
	Mobiltelefon

Elevens diagnos/sjukdom: _____

Kryssa för vilket/vilka livsmedel som skall uteslutas ur maten

<input type="checkbox"/> Komjölksprotein <input type="checkbox"/> Hårdost <input type="checkbox"/> Gluten <input type="checkbox"/> Fisk <input type="checkbox"/> Skaldjur <input type="checkbox"/> Ägg <input type="checkbox"/> Fågel <input type="checkbox"/> Sojaprotein <input type="checkbox"/> Ärtor <input type="checkbox"/> Bönor/linser <input type="checkbox"/> Jordnötter <input type="checkbox"/> Laktos (mjölsocker) <input type="checkbox"/> Nötter/Mandel	Tomat <input type="checkbox"/> Rå <input type="checkbox"/> Tillagad Morot <input type="checkbox"/> Rå <input type="checkbox"/> Tillagad Andra grönsaker eller Rotfrukter såsom: _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> Apelsin <input type="checkbox"/> Citrusfrukter <input type="checkbox"/> Äpplen <input type="checkbox"/> Jordgubbar <input type="checkbox"/> Kiwi <input type="checkbox"/> Persika <input type="checkbox"/> Nektarin Andra frukter eller bär: _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> Fläsk <input type="checkbox"/> Nöt <input type="checkbox"/> Blod Övrigt t.ex. lacto-Vegetarisk/vegankost (ange själv): _____ _____ _____
---	---	---	---

Kostrekommendationerna kommer från:

- Barn- och ungdomskliniken
 Vårdcentral/BVC
 Skolhälsovården
 Annan _____

Målsmans underskrift: _____

Övriga upplysningar:

Ifylls av skolan:

Specialkostkock: _____ Telefon: _____

Kontaktperson skolrestaurang: _____ Telefon: _____

Viktig information till dig som är förälder till barn med födoämnesallergi

Det är skolans/förskolans ambition att med ökad kvalitet och största säkerhet varje skoldag tillmötesgå ditt barns individuella behov av specialkost.

För att kunna åstadkomma detta är det särskilt viktigt:

- Att bifogad blankett ifylls noggrant i syfte att tydligt kunna avläsas av skolmåltidspersonalen. Var god texta.
- Att all information om ditt barns kostbehov meddelas direkt till skolmåltidspersonalen på den skola där maten tillagas.
- Att eventuella förändringar om ditt barns behov fortlöpande uppdateras till skolmåltidspersonalen.
- Att inom 3 månader från att barnet börjar förskola-/startar med specialkost bifoga intyg från legitimerad läkare om aktuell specialkost (Undantag religiösa skäl och vegetarisk kost samt överkänslighet mot råa grönsaker) Vi vill på detta sätt säkerställa att förskolebarnet-/eleven får rätt typ av kost och orsaken till kostförändringen följs upp och utvärderas av landstinget.
- Att inför varje läsår fylla i specialkostblanketten som skickas till hemmet och returnera den ifylld till skolan
- **Att alltid meddela skolköket senast kl. 8.00 när ditt barn är sjukt eller av annan anledning inte kommer att äta i skolan. Glöm inte att åter meddela köket när ditt barn är tillbaka igen.**
- Att veta att specialkosten i skolan gäller endast det allergiska barnet, ej friska syskon.
- Att specialkost bara kan bli aktuellt av medicinska eller religiösa skäl. Specialkost enligt egna önskemål, exempelvis olika dieter, godkänns inte. De specialkosterna ska överensstämma med Livsmedelsverkets rekommendationer för "Bra mat i förskolan" och "Bra mat i skolan".
- Att om ditt barn byter skola är det viktigt att ni meddelar den nya skolan om barnets födoämnesöverkänslighet

Det är också bra om du som förälder kan gå igenom barnets speciella behov tillsammans med dem som ansvarar för maten.

Har du frågor eller funderingar kring ditt barns specialkost är du välkommen att kontakta köksledare eller skolsköterska inom ditt skolområde.

Med vänlig hälsning

Kostavdelningen