

## ILMOITUS ERITYISRUOKAVALIOTA TARVITSEVASTA OPPILAASTA

Täytetään vain jos oppilaalla on tarvetta erityisruokavalioon.

Lomakkeet ja todistukset toimitetaan kahden vuoden välein

- ensimmäisen, kolmannen, viidennen ja seitsemännen luokan vuoden alussa
- lukion ensimmäisen vuoden alussa

ja aina uudesta erityisruokavaliosta

Nämä lomakkeet erityisruokavalion tarpeesta toimitetaan opettajan kautta kouluterveydenhoitajalle.

Oppilaan nimi:	synt.aika:
Koulu:	Luokka:
Luokanopettaja/luokanvalvoja:	
Erityisruokavalion toteamisaika:	
Missä todettu:	

Päiväys / 20 Huoltaja \_\_\_\_\_ Puh.  
Nimen selvennys:

Kouluterveydenhoitaja \_\_\_\_\_

Puhelin \_\_\_\_\_

**Tarvittaessa kouluterveydenhoitaja ottaa teihin yhteyttä.**

Koulu/päiväkodin nimi	Asiakkaan nimi	Luokka/osasto
-----------------------	----------------	---------------

**ERITYISRUOKAVALIO:**

<input type="checkbox"/>	<b>MAIDOTON</b> (maitoproteiiniallergia)
<input type="checkbox"/>	<b>LAKTOOSITON</b>
<input type="checkbox"/>	<b>VÄHÄLAKTOOSINEN</b>
<b>KELIAKIA</b>	
<input type="checkbox"/>	kaura sopii
<input type="checkbox"/>	kaura ei sovi
<input type="checkbox"/>	luontaisesti gluteeniton
<input type="checkbox"/>	<b>VILJA-ALLERGIA, kielletyt viljat:</b>
<input type="checkbox"/>	<b>MUNATON</b>
<input type="checkbox"/>	<b>KALATON</b>
<input type="checkbox"/>	<b>SOIJATON</b>
<input type="checkbox"/>	<b>USKONNOLLISET SYYT:</b> (mm. sianliha, verituotteet)
<input type="checkbox"/>	<b>MUUT ALLERGIAT:</b>
	<b>Sopii kypsänä</b>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<b>DIABETES</b> Yksilölliset ruokavalio-ohjeet liitteenä keittiölle
<input type="checkbox"/>	<b>VÄLIPALA TARVITAAN</b>
<input type="checkbox"/>	<b>VAKAVAT ALLERGISET REAKTIOT (ANAFYLAKSIA):</b>
	_____
<input type="checkbox"/>	<b>MUUTA HUOMIOITAVAA:</b>
	_____