

Selvitys erityisruokavaliosta

Ruokailijan perustiedot	Nimi	Syntymäaika		
	Päivähoitopaikka/ Koulu	Ryhmä/ Luokka		
	Huoltaja	Puhelinnumero		
Mikäli lapsella on käytössä vain harvoja ruoka-aineita, käytä lomaketta "Käytössä olevat ruoka-aineet" Ilmoitathan poissaoloista ajoissa keittiöön soittamalla tai tekstiviestillä!				
Erityisruokavaliot	<input type="checkbox"/> Vähälakt. ruoka <input type="checkbox"/> Laktoositon ruoka <input type="checkbox"/> Ruokajuoma _____			
	<input type="checkbox"/> Maidoton ruoka <input type="checkbox"/> Ruokajuoma _____			
	<input type="checkbox"/> Diabeetikon ruoka (oma ateriasuunnitelma)			
	<input type="checkbox"/> Keliakiaruoka			
	<input type="checkbox"/> Vilja-allergisen ruoka			
	<input type="checkbox"/> sietää vehnää <input type="checkbox"/> sietää ruista <input type="checkbox"/> sietää ohraa <input type="checkbox"/> sietää kauraa <input type="checkbox"/> sietää riisiä			
	<input type="checkbox"/> sietää maissia <input type="checkbox"/> sietää hirssiä <input type="checkbox"/> sietää tattaria <input type="checkbox"/> sietää _____			
(Täytä vain tarvittavat kohdat)	<input type="checkbox"/> Uskonnolliset syyt			
	<input type="checkbox"/> ei sianlihaa <input type="checkbox"/> ei veriruokia <input type="checkbox"/> ei sisäelimiä <input type="checkbox"/> ei naudanlihaa			
	<input type="checkbox"/> Muu ruokavalio _____			
Muut vältettävät ruoka-aineet	Kananmuna	<input type="checkbox"/> ei siedä lainkaan	<input type="checkbox"/> sietää ruoassa	
	Muut:			
	_____	<input type="checkbox"/> ei siedä lainkaan	<input type="checkbox"/> sietää kypsennettynä	
	_____	<input type="checkbox"/> ei siedä lainkaan	<input type="checkbox"/> sietää kypsennettynä	
	_____	<input type="checkbox"/> ei siedä lainkaan	<input type="checkbox"/> sietää kypsennettynä	
	_____	<input type="checkbox"/> ei siedä lainkaan	<input type="checkbox"/> sietää kypsennettynä	
	_____	<input type="checkbox"/> ei siedä lainkaan	<input type="checkbox"/> sietää kypsennettynä	
	_____	<input type="checkbox"/> ei siedä lainkaan	<input type="checkbox"/> sietää kypsennettynä	
	_____	<input type="checkbox"/> ei siedä lainkaan	<input type="checkbox"/> voi käyttää tuotteita, joissa merkintä "saattaa sisältää"	
	_____	<input type="checkbox"/> ei siedä lainkaan	<input type="checkbox"/> voi käyttää tuotteita, joissa merkintä "saattaa sisältää"	
Huom!	Anafylaksiaa tai muita vaikeita oireita aiheuttavat ruoat:			
Terveydenhoitaja/ lääkäri/ ravitsemusterapeutti täyttää				
<input type="checkbox"/> Erityisruokavaliota on sovittu jatkettavaksi _____ asti, minkä jälkeen tehdään uusi arvio. (Tiedot lapsen ruoka-allergioista tulee tarkistaa vuosittain.)				
<input type="checkbox"/> Erityisruokavalio on pysyvä (esim. keliakia, diabetes, uskonnolliset syyt)				
Päiväys _____		Allekirjoitus _____		
Nimen selvennys _____				