

ILMOITUS ERITYISRUOKAVALIOTA TARVITSEVASTA OPPILAASTA

Lomake täytetään ja palautetaan luokanopettajalle/luokanvalvojalle, jos oppilaalla on rajoituksia ruokavaliossaan. Lomakkeelle merkittyä dieettiä tulee noudattaa myös kotona. Mahdollisista muutoksista on ilmoitettava myös lukukauden aikana.

HUOM! Erityisruokavaliota noudattavien tulee ilmoittaa poissaoloista Ruskon keskuskeittiöön p.02-4393634. **Erityisruokavaliot valmistetaan ainoastaan lääkärin tai terveydenhoitajan ruokavaliotodistuksella.**

OPPILAAN NIMI _____

KOULU _____ LUOKKA _____

HUOLTAJAN NIMI _____ PUH.koti _____ työ _____

ERITYISRUOKAVALION SYY

DIABETES ()

- kykenee itse annostelevaan ruoan ()
- tarvitsee punnitun ruoan ()
- energiataso _____
- liitä mukaan ateriasuunnitelmasi

LAKTOOSI-INTOLERANSSI ()

- maitovalmistetta ei saa olla ()
- missään muodossa ()
- maitoa saa olla ruuissa ()
- vain HYLA-tuotteet sopivat ()
- vain laktoosittomat tuotteet sopivat ()

KELIAKIA ()

RUOKA-AINEALLERGIA

- kielletyt ruoka-aineet rastitetaan (x)

MAITO ()

MUNA ()

- saa olla ruoassa ()

KALA ()

VILJAT ()

SITRUSHEDELMÄT ()

MANSIKKA (tuore/hillo) ()

OMENA (raaka/kyps.) ()

PAPRIKA ()

HERNE (tuore/keitetty) ()

JUUREKSET keit. ()

JUUREKSET tuore ()

MAKSA ()

MAUSTEET ()

TOMAATTI (sellaisenaan) ()

TOMAATTI (kypsä/ketsuppi) ()

MUU ()

Muut kielletyt ruoka-aineet ja tarvittaessa myös täydentävät tiedot (esim. mitä viljaa ei siedä, mitä maitovalmistetta ei siedä). Mikäli ruokavalio on erittäin rajoittunut, merkitään sallitut ruoka-aineet.

Ruoka-ainekokeiluja toteutamme vain välttämättömissä tapauksissa.

ERITYISRUOKAVALION TARVE MUUSTA SYYSTÄ

Mikä syy _____

Millainen ruokavalio _____

Päiväys ___/___ 20 ___

Huoltajan allekirjoitus _____

Terveydenhoitajan allekirjoitus _____