

RUOKAILIJAN PERUSTIEDOT Alle 18-vuotiaan lapsen huoltaja täyttää	Sukunimi					
	Etunimi		Syntymävuosi			
	Päiväkoti/Koulu		Ryhmä/Luokka			
	Huoltaja		Puhelin			
ERITYISRUOKAVALIO TERVEYDELLISISTÄ SYISTÄ Lääkärin allekirjoitus lomakkeeseen tai erillinen lääkärintodistus	☐ Keliakia, ei siedä kauraa ☐ Keliakia, gluteeniton kaura sopii ☐ Keliakia, ei siedä gluteenitonta vehnätärkkelystä					
	Kielletty ruoka-aine	Sopiiko "saattaa sisältää" tuotteet		Sopiiko kypsennettynä tai säilykkeenä		Anafylaksian vaara
	_____	☐ Kyllä	☐ Ei	☐ Kyllä	☐ Ei	☐
	_____	☐ Kyllä	☐ Ei	☐ Kyllä	☐ Ei	☐
	_____	☐ Kyllä	☐ Ei	☐ Kyllä	☐ Ei	☐
	_____	☐ Kyllä	☐ Ei	☐ Kyllä	☐ Ei	☐
	_____	☐ Kyllä	☐ Ei	☐ Kyllä	☐ Ei	☐
	Maitoallegisen ruokajuoma: _____					
	☐ Adrenaliiniriske varalääkkeenä					
	☐ Yksilöllinen ruokavaliosuunnitelma liitteenä					
MUU RUOKAVALIO Ei lääkärintodistusta	☐ Kasvisruokavalio (lakto-ovo). Käyttää ☐ kalaa ☐ siipikarjaa					
	☐ Uskonnollinen ruokavalio: ☐ ei sianlihaa ☐ ei veriruokia ☐ ei naudanlihaa					
MUUTA HUOMIOITAVAA						
POISSAOLOISTA ILMOITTAMINEN	Ruokailijan poissaolosta tulee aina ilmoittaa keskuskeittiölle p. 044 4598 277 tai 044 4598 281.					
MUUTOKSET RUOKAVALIOSSA	Ilmoita kaikki ruokavaliomuutokset päiväkodin ryhmän henkilökunnalle tai keskuskoulun keittiöön. Uusista ruoka-aineallergioista tulee toimittaa lääkärintodistus. Päiväkodin henkilökunta vastaa tietojen ilmoittamisesta keittiölle.					
LÄÄKÄRIN ALLEKIRJOITUS	Paikka, aika ja allekirjoitus sekä nimenselvennys tai leima					
HUOLTAJAN ALLEKIRJOITUS	Päiväys		Allekirjoitus			