

Ruokailijan nimi	syntymävuosi	
Koulu, luokka ja opettajan nimi		
Huoltajan nimi (alle 18 v.)	puhelin kotiin	puhelin työhön

Erytisruokavalioilmoitus perustuu: (alleiviivaa oikea vaihtoehto)  
lääkärintodistukseen  
terveydenhoitajan todistukseen  
muun asiantuntijan lausuntoon

Pyydettyessä todistus tulee esittää ateriapalvelun tuottajalle

HUOMIO:

allerginen reaktio aiheuttaa hengenvaaraa, ruoka-aineen nimi:

Alleiviivaa erityisruokavaliota vaativa vaihtoehto

Lehmänmaitoallergia

Vilja-allergia

- vehnä
- ruis
- ohra
- kaura

Diabetes

Keliakia

- kauran käyttö sallittu

Laktoositon ruokavalio

Vähä-laktoosinen ruokavalio

Muu erityisruokavalio, mikä \_\_\_\_\_

OIREITA AIHEUTTAVAT RUOKA-AINEET, JOITA EI SAA TARJOTA (rastita oikea vaihtoehto)  
(yksilölliset ruokavalio-ohjeet liitetään tarvittaessa mukaan)

	raakana	kypsänä	mausteena	oireet
kananmuna				
kala, äyriäiset				
tomaatti				
selleri				
palsternakka				
mansikka				
sitruhedelmät				
porkkana				
omena				
paprika				
herne				
soija				
pähkinä				
muskottipähkinä				
suklaa				
muu, mikä:				

MUUT ERITYISRUOKAVALIOT (ei vaadita asiantuntijan lausuntoa)

Kasvisruokavalio (alleviivaa sopivat raaka-aineet)

- kala
- broileri
- maitotuotteet
  - laktoositon
- kananmuna
- soija

Vegaaninen ruokavalio

Muu, mikä?

päiväys

Asiakkaan tai huoltajan allekirjoitus