

Vård- och omsorgsförvaltningen

Om du/ditt barn behöver specialkost vid till exempel allergi, intolerans eller andra matrelaterade sjukdomar och symtom, ansöker du om specialkost via denna blankett. Du behöver också lämna ett intyg från behandlade läkare eller dietist (med vissa undantag). Ny blankett ska lämnas in i början av varje läsår och om behovet ändras.

För ansökning om anpassade måltider hänvisas till blankett **Ansökningsblankett för anpassade måltider av etiska eller religiösa skäl** och **Ansökningsblankett för behovsanpassade måltider**.

Uppgifter elev

Namn	Personnummer
Skola/Förskola	Klass/avdelning
Vårdnadshavare 1	Telefonnummer
Vårdnadshavare 2	Telefonnummer
Äter frukost i förskolan/fritids <input type="checkbox"/>	Äter mellanmål i förskolan/fritids <input type="checkbox"/>

Livsmedel/allergener som behöver uteslutas ur kosten p.g.a. allergi eller intolerans

- Mjölprotein
- Laktos i mat¹ Laktos i dryck¹
- Ägg
- Fisk
- Gluten
- Sesam
- Sojaprotein Sojalecitin (E322) och sojaolja
- Andra baljväxter/sojasläktingar, ange vad: _____
- Jordnöt
- Nötter (d v s mandel, hasselnöt, valnöt, cashewnöt, pekannöt, paranöt, pistagemandel, makadamianöt)
- Annat, ange vad: _____

1. Intyg från läkare/dietist krävs endast för barn i förskola

Behov av specialkost på grund av andra matrelaterade sjukdomar och symtom:

Underskrift vårdnadshavare/myndig elev

Ort och datum	Namnteckning
	Namnförtydligande

Jag medger samtidigt att mina personuppgifter registreras och hanteras i enlighet med Dataskyddsförordningen (EU) 2016/679, Dataskyddslagen (2018:218) och Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). För mer information, besök www.ludvika.se/gdpr.

Intyg från läkare/dietist (Ifylls av kommunen)

Inkom den	Gäller t.o.m.
-----------	---------------