



GÅRDEBY NATUR- OCH MUSIKSKOLA
614 95 Söderköping
Tel skolan: 011-71057
skolan@gardebyfriskola.se
www.gardebyfriskola.se

INTYG SPECIALKOST

Blanketten ifylls inför varje hösttermin och lämnas till skolans kök

| | |
|------------------------|------------------------|
| Barnets namn | Avdelning/Klass |
| Födelsedatum | |
| Namn vårdnadshavare 1 | Namn vårdnadshavare 2 |
| Telefonnr mobil/arbete | Telefonnr mobil/arbete |
| Adress | Adress |
| Postnummer och ort | Postnummer och ort |

Barnets diagnos/sjukdom _____
(OBS! Vid allergi/överkänslighet ska läkarintyg ALLTID bifogas)

Äter frukost på fritids/förskola Äter mellanmål på fritids/förskola

Kryssa för vilket/vilka livsmedel som skall uteslutas ur maten

- Mjölprotein
- Laktos
- Endast mjölk som dryck
- Tål hårdost Ja Nej

- Gluten
- Fisk
- Skaldjur
- Ägg
- Fågel
- Sojaprotein
- Ärtor
- Bönor/linser
- Jordnötter
- Mandel
- Nötter
- Lök

- Tomat
- Rå
- Tillagad

- Morot
- Rå
- Tillagad

Andra grönsaker eller
rotfrukter såsom:

- Apelsin
- Citrusfrukter
- Äpplen
- Jordgubbar
- Kiwi
- Persika
- Nektarin

Andra frukter eller bär:

- Fläsk
- Nöt
- Blod

Övrigt t.ex. laktovegetarisk/
vegankost (ange själv):

Övriga upplysningar:

Datum

Underskrift vårdnadshavare 1

Datum

Underskrift vårdnadshavare 2