

**Huoltaja täyttää lääkärintodistuksen pohjalta. Lääkärintodistus liitteenä.**
**Voimassaolo: . . . . . 20 . . . . . alkaen**
 *ei tarvitse uusaa (keliakia, diabetes, laktoositon)*

<b>RUOKAILIJAN PERUSTIEDOT</b>	Sukunimi	
	Etunimi	Syntymävuosi
	Koulu	Luokka
	Huoltaja/Opiskelija	Puhelin/sähköposti

<b>ERITYSRUOKAVALIO TERVEYDELLISISTÄ SYISTÄ</b>	<input type="checkbox"/> Diabetes (henkilökohtainen ateriasuunnitelma tarvittaessa liitteeksi)							
	<input type="checkbox"/> Keliakia, ei siedä kauraa							
	<input type="checkbox"/> Keliakia, gluteeniton kaura käy							
	<input type="checkbox"/> Keliakia, ei siedä gluteenitonta vehnätärkkelystä							
	<input type="checkbox"/> Laktoositon ruokavalio, synnynnäinen laktaasi-entsyymipuutos							
	<input type="checkbox"/> Ruoka-aineallergia, jossa vaikeita oireita							
<input type="checkbox"/> Adrenaliiniruiske varalääkkeenä								
<b>Lääkärintodistus</b>	Kielletty ruoka-aine: _____ Hengenvaarallisen reaktion eli anafylaksian vaara <table border="1" style="float: right; margin-top: 10px;"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table>							

<b>MUU RUOKAVALIO</b> Ei lääkärintodistusta	<input type="checkbox"/> Kasvisruokavalio (lakto-ovo) Käyttää <input type="checkbox"/> kalaa <input type="checkbox"/> siipikarjaa
	<input type="checkbox"/> Uskonnollinen/eettinen ruokavalio: <input type="checkbox"/> ei sianlihaa <input type="checkbox"/> ei veriruokia <input type="checkbox"/> ei naudanlihaa <input type="checkbox"/> vegaani

<b>MUUTA HUOMIOITAVAA</b> Esim. ruokailussa syrjään siirrettävät ruoat	
---	--

<b>MUUTOKSET RUOKAVALIOSSA</b>	Kaikista muutoksista tulee ilmoittaa kouluterveydenhoitajalle. Terveystoimija vastaa muutosten ilmoittamisesta keittiölle.
--------------------------------	---

<b>ALLEKIRJOITUS</b>	PÄIVÄYS _____ HUOLTAJAN/ OPISKELIJAN ALLEKIRJOITUS _____
----------------------	--