



# LAHDEN YHTEISKOULU

Kirkkokatu 2, 15110 LAHTI | (03) 876 900 | info@lyk.fi | www.lyk.fi

## TODISTUS ERITYISRUOKAVALION TARPEESTA

Tällä lomakkeella huoltaja pyytää koulun keittiötä valmistamaan oppilaalle erityisruokavalion mukaisia ruoka-annoksia. Terveydenhoitaja toimittaa todistuksen mahdollisimman pian kouluravintolan päällikölle, jotta keittiöhenkilökunta saa tiedon oppilaan erityisruokavaliosta

**Terveydellisistä syistä** todistuksen tekee ja allekirjoittaa terveydenhoitaja, tarvittaessa koululääkäri tai erityisruokavalion tarpeen havainnut lääkäri.

Erityisruokavaliopyyntö purkautuu automaattisesti, jollei lomaketta palauteta tai oppilas jättää toistuvasti syömättä hänelle valmistetun erityisruokavalion mukaisen ruoan.

Oppilaan/ Opiskelijan nimi	Luokka / Ohjausryhmä
Huoltajan nimi	Puhelinnumero

### Erityisruokavalio terveydellisistä syistä

- Diabetes (oma ateriasuunnitelma liitteenä)  
 Keliakia (sisältää gluteenitonta kauraa)  
 Laktoositon

Ruoka-aineallergiat: ruokailua varten ilmoitetaan vain ne ruoka-aineet, jotka aiheuttavat voimakkaita tai hengenvaarallisia oireita.

ruoka-aine	oire

Ruoka-allergioiden osalta lomake päivitetään vuosittain keväällä.

Todistus palautettava viipymättä terveydenhoitajalle!

Päiväys	Kouluterveydenhoitajan/ -lääkärin allekirjoitus
____ / ____ 20____	

Päiväys	Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys
____ / ____ 20____	