



Anmälan om specialkost

Örebro Waldorfskola, Örebro Waldorfskolas fritidshem samt Waldorfförskolan Viljan
Specialkost av medicinska skäl för elever med födoämnesallergier, sjukdom, diagnos eller vid psykisk/fysisk funktionsvariation som kräver specialkost. Underskrift av skolsköterska samt kostintyg krävs. Kostintyg kan vara journalutskrift från 1177 eller intyg från legitimerad sjukvårdspersonal, t.ex. läkare eller dietist, som styrker behovet av specialkost.

Barnets/Elevens för- och efternamn	Personnummer
Förskola/Skola	Avdelning/årskurs

Vårdnadshavare 1

Vårdnadshavare 2

För- och efternamn		För- och efternamn	
Telefon, dagtid	Mobilnummer	Telefon, dagtid	Mobilnummer
E-post		E-post	

Beskriv kortfattat vad barnet/eleven är överkänslig/allergisk mot:

Symptom

Vilka symptom får barnet/eleven vid intag av det/de födoämnen den är allergisk eller överkänslig mot?

Inom vilken tid kommer reaktionen?

Vilka åtgärder ska vidtas vid reaktion på födoämne?

Vem kontaktas vid en eventuell reaktion? (t.ex. medarbetare som ger barnet/eleven medicin, vårdnadshavare)

Namn	Telefonnummer
Namn	Telefonnummer

Barnet har med sig akutmedicin

Var på skolan/förskolan förvaras akutmedicinen?

Kostintyg bifogas

Datum	Underskrift Vårdnadshavare 1*	Underskrift Vårdnadshavare 2
-------	-------------------------------	------------------------------

*Vid gemensam vårdnad ska båda vårdnadshavare skriva under.

Laktosintolerans: Vid laktosintolerans tål man en viss mängd laktos och hur mycket man tål är individuellt. Ange i vilken grad mjölkprodukter eventuellt kan ingå i kosten. I de flesta fall fungerar vanligt smör och margarin som smörgåspålägg, då de innehåller endast lite laktos och används i liten mängd. Ibland kan till exempel yoghurt fungera, men inte vanlig mjölk. Många gånger räcker det att ta bort drickmjölken vid laktosintolerans.

Ifylld och undertecknad blankett lämnas till Örebro Waldorfskolas kansli alternativt Waldorfförskolan Viljan. Blanketten kan även mejlas till info@orebrowaldorf.se alternativt rektorforforskola@orebrowaldorf.se

Nedanstående fält fylls i av skolsköterska/EHT

<input type="checkbox"/> Anmälan godkänns	<input type="checkbox"/> Anmälan avslås	
Datum	Underskrift	Namnförtydligande