

## Ansökan om behovsanpassade måltider av medicinska skäl inom förskola/ gymnasium

Vi vill erbjuda barn och elever säkra och trygga måltider, det är därför viktigt att komplett information kommer in i god tid.

Barn och elever kan av medicinska skäl ha rätt till behovsanpassade måltider tex vid allergi, gluten- laktosintolerans eller vid sjukdom som påverkar måltiderna.

1. Vårdnadshavare ska inhämta ett **medicinskt utlåtande** från dietist/läkare inom hälso- och sjukvården (Region Uppsala). Utlåtandet ska beskriva barnets behov av anpassad mat. Även en journalkopia från 1177 går bra att visa upp om den styrker ett medicinskt skäl.
2. Vårdnadshavare fyller i **blanketten** ”*Beställning av behovsanpassade måltider*”. Informationen på beställningsblanketten ska stämma överrens med det medicinska utlåtandet.
3. Blanketten lämnas till köket och utlåtandet visas upp för ansvarig i köket.

Om det blir förändringar i barnets behov av anpassning är det viktigt att ta ny kontakt med ansvarig i köket.

Vid frågor om ditt barns måltider, kontakta köket på förskolan/skola eller Måltidsservice dietist på tfn 018-727 11 38

[www.maltidsservice.uppsala.se](http://www.maltidsservice.uppsala.se)



## Beställning av behovsanpassade måltider vid medicinska skäl

Förskola/ gymnasium

Lämnas till köket

Namn		
Skola/förskola		Klass/ avd
Vårdnadshavare	Namn	Tel.nr
Vårdnadshavare	Namn	Tel.nr
Vårdnadshavare	E-post	

Barnet äter på förskolan: Mellanmål  Ja  Nej      Frukost  Ja  Nej

<b>Anpassning vid allergi, intolerans - livsmedel som ska uteslutas ur maten</b>					
<i>Ska stämma överens med det medicinska utlåtandet</i>					
<input type="checkbox"/> Laktos	<input type="checkbox"/> Hårdost	<input type="checkbox"/> Laktos i dryck	<input type="checkbox"/> Soja	<input type="checkbox"/> Ärtor	<input type="checkbox"/> Bönor/linser
<input type="checkbox"/> Mjölkprotein			Tomat	<input type="checkbox"/> Rå	<input type="checkbox"/> Tillagad
<input type="checkbox"/> Gluten			Morot	<input type="checkbox"/> Rå	<input type="checkbox"/> Tillagad
<input type="checkbox"/> Ägg			Paprika	<input type="checkbox"/> Rå	<input type="checkbox"/> Tillagad
<input type="checkbox"/> Fisk			<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Skaldjur			<input type="checkbox"/>		

<b>Övriga anpassningar</b>
<i>Beskriv hur kosten behöver anpassas utifrån diagnos/sjukdom</i>

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Vårdnadshavarens underskrift  
eller myndig elev

\_\_\_\_\_

Vårdnadshavarens underskrift

Utlåtande från Hälso- och sjukvården har visats upp.

\_\_\_\_\_

Köksansvarigs underskrift