



Härnösands kommun

Skolförvaltningen

Anmälan för elev med behov av särskild kost

SK 48-1211

Plats för foto

Om ditt barn har födoämnesallergi/överkänslighet eller av annan orsak är i behov av särskild kost, måste skolan veta detta för att bl.a. kunna anpassa skollunchen. Fyll i detta formulär och lämna till klasslärare/mentor. Sker förändringar av barnets kostbehov under skoltiden, måste skolan informeras och nytt formulär fyllas i och lämnas till skolan snarast. Formuläret förvaras sedan i elevakten på skolan.

<input type="checkbox"/> Nyanmälan	<input type="checkbox"/> Förändring	<input type="checkbox"/> Avanmälan
---	--	---

Uppgift om eleven		
Elevens förnamn	Elevens efternamn	Personnummer
Skola		Klass

Uppgift om familj			
För- och efternamn (vårdnadshavare)		För- och efternamn (vårdnadshavare)	
Adress		Adress	
Postadress		Postadress	
Telefon dagtid	Mobiltelefon	Telefon dagtid	Mobiltelefon

Mitt barn är allergisk/överkänslig mot			
<input type="checkbox"/> Komjölkprotein	<input type="checkbox"/> Ägg	<input type="checkbox"/> Tomater	<input type="checkbox"/> Annat, ange vad:
<input type="checkbox"/> Laktos	<input type="checkbox"/> Soja	<input type="checkbox"/> Citrusfrukter	
<input type="checkbox"/> Har endast behov av laktosfri mjölk	<input type="checkbox"/> Jordnötter	<input type="checkbox"/> Fisk	
<input type="checkbox"/> Gluten	<input type="checkbox"/> Nötter	<input type="checkbox"/> Skaldjur	
<input type="checkbox"/> Baljväxter	<input type="checkbox"/> Mandel	<input type="checkbox"/> Fågelkött	

Fläskkött Pork گوشت خوک لحم خنزير	<input type="checkbox"/> Ja Yes نعم بله	<input type="checkbox"/> Nej No لا خير
-----------------------------------	---	--

Mitt barn är i behov av särskild kost av annan anledning/övriga upplysningar

Underskrifter			
Datum	Underskrift (vårdnadshavare)	Datum	Underskrift (vårdnadshavare)

Original förvaras i elevakten. Kopia lämnad till			
<input type="checkbox"/> Skolsköterska	Datum:	<input type="checkbox"/> Bispisningspersonal	Datum:

Ansvarig klasslärare/mentor		
Namn	Telefon	Mobiltelefon

Postadress
SE-871 80 Härnösand

Besöksadress
Brunnshusgatan 4

Tel vx
0611-34 80 00

Fax
0611-34 89 30

Bankgiro
5576-5218

Organisationsnr
212000-2403

Hemsida
www.harnosand.se

E-post
skolforvaltningen@harnosand.se