



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

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	<input type="checkbox"/> Nej
				Yes	No
				نعم	لا
				بله	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

Tel vx  
0611-34 80 00

Bankgiro  
5576-5218

Hemsida  
www.harnosand.se

Besöksadress  
Brunnshusgatan 4

Fax  
0611-34 89 30

Organisationsnr  
212000-2403

E-post  
skolforvaltningen@harnosand.se

När jag skickar in denna blankett samtycker jag till att Härnösands kommun behandlar personuppgifterna enligt Dataskyddsförordningen (GDPR).

Mer information finns på: [www.harnosand.se/gdpr](http://www.harnosand.se/gdpr)