



Du eller ditt barn ska lämna in ansökan till barnets mentor eller lärare. Din ansökan går sedan till måltidsverksamheten som godkänner, begär komplettering eller avslår din ansökan.

Du behöver inte fylla i ansökan om ditt barn endast önskar vegetarisk mat eller mat utan fläsk. Då hänvisar vi till den ordinarie matsedelns vegetariska alternativ.

Specialkost kan ansökas om vid allergi, korsallergi, överkänslighet eller intolerans. Ditt barn behöver vara utredd av vården då det krävs ett intyg eller journalutdrag som styrker behovet för att få specialkost. Intyget eller journalutdraget lämnas tillsammans med ansökan till barnets mentor eller lärare. Gäller ansökan endast laktosfri mat och dryck behöver du inte lämna in intyg eller journalutdrag.

Allmänna uppgifter

Elevens förnamn och efternamn	Elevens personnummer	Klass
Klassföreståndare	Skola	
Vårdnadshavare 1, förnamn och efternamn	Telefonnummer dagtid	
E-post		
Vårdnadshavare 2, förnamn och efternamn	Telefonnummer dagtid	
E-post		

Ansökan om specialkost på grund av medicinska skäl

Kryssa i det som ditt barn **inte** kan äta.

Laktosmat	Laktos i dryck och kalla såser	
Komjölksprotein		
Gluten (celiaki)		
Spannmål, skriv vilka sorter:		
Fisk, skriv vilka sorter:		
Skaldjur och musslor, skriv vilka sorter:		
Ägg		
Soja		
Tål ditt barn sojalecitin?	Ja	Nej
Baljväxter, skriv vilka sorter:		
Grönsaker, skriv vilka sorter:		
Tål ditt barn grönsaken/grönsakerna tillagat?	Ja	Nej
Tål ditt barn grönsaken/grönsakerna i buljong och kryddor?	Ja	Nej

Frukt och/eller bär, skriv vilka sorter:
Tål ditt barn frukten/bären tillagade? Ja Nej
Nötter, mandel, jordnöt, sesam* Skriv vilka sorter:
Selleri
Senap
Annat, skriv vad:

*Nötter, mandel, jordnöt och sesam är förbjudet i Göteborgs kommunala grundskolor, men det är viktigt att skola och kök vet vem som är allergisk mot dessa.

Finns det risk för akut allvarlig reaktion? Ja Nej
Om ja, skriv vilka symtom:
Finns det risk för anafylaktisk chock? Ja Nej
Om ja, skriv mot vilket/vilka livsmedel:
Finns akutläkemedel? Ja Nej
Om ja, skriv mot vilket/vilka livsmedel:
Vart förvaras akutläkemedlet?

Testperiod

Om specialkosten endast gäller under en testperiod, hur länge ska ditt barn testa specialkosten? Du kan läsa mer om testperiod nedan i "Information till dig som vårdnadshavare".

Skriv till vilket datum testperioden ska pågå:
--

Om ditt barn har behov av specialkost och samtidigt önskar vegetariskt mat eller mat utan fläsk, kryssa i här

Vegetarisk mat	Mat utan fläsk
----------------	----------------

Göteborgs Stads grundskoleförvaltning samlar in och behandlar dessa personuppgifter om dig och ditt barn för att kunna ge ditt barn en näringsriktig skolmåltid. Grundskolenämnden är ansvarig för dina personuppgifter. Du har enligt dataskyddsförordningen rätt att begära tillgång till dina personuppgifter samt rättelse eller radering av desamma. Du har även rätt att begära begränsning av, och invända mot behandlingen. Du kan läsa mer om hur Göteborgs Stad hanterar personuppgifter på www.goteborg.se/dinapersonuppgifter.

Underskrift vårdnadshavare

Datum	Underskrift vårdnadshavare 1
Datum	Underskrift vårdnadshavare 2

Nedan fylls i av skola och måltidsverksamheten

Mottaget av kök, datum	Mottaget av eventuellt produktionskök, datum
Uppvisat intyg/journalutdrag, datum	Intyg/Journalutdrag giltigt till och med datum
Datum	Underskrift måltidsansvarig