

Nimi		Syntymäaika	
Päiväkoti / koulu		Ryhmä / luokka	
Huoltaja		Puhelinnumero	
Erityisruokavalio (tiedot päivitetään 1 - 2 vuoden välein)			
<input type="checkbox"/> Diabetes (tyyppi 1)			
<input type="checkbox"/> Keliakia		<input type="checkbox"/> Gluteeniton (kaura käy)	
<input type="checkbox"/> Laktoositon		<input type="checkbox"/> Vähälaktoosinen	
<input type="checkbox"/> Maitoallergia		Korvaava / korvaavat: <input type="checkbox"/> soijajuoma <input type="checkbox"/> kaurajuoma <input type="checkbox"/> riisijuoma <input type="checkbox"/> erityiskorvike (huoltaja toimittaa)	
<input type="checkbox"/> Vilja-allergia			
Vältettävät viljat:		<input type="checkbox"/> vehnä <input type="checkbox"/> ohra <input type="checkbox"/> ruis <input type="checkbox"/> kaura <input type="checkbox"/> maissi <input type="checkbox"/> perunatärkkelys	
		<input type="checkbox"/> tattari <input type="checkbox"/> hirssi <input type="checkbox"/> riisi <input type="checkbox"/> tapioka <input type="checkbox"/> soijajauho <input type="checkbox"/> muu, mikä?	
<input type="checkbox"/> Muut ruoka-aineallergiat		anafylaksiavaara	
_____ <input type="checkbox"/> ei sovi lainkaan _____ <input type="checkbox"/> ei sovi lainkaan _____ <input type="checkbox"/> ei sovi lainkaan _____ <input type="checkbox"/> ei sovi lainkaan _____ <input type="checkbox"/> ei sovi lainkaan _____ <input type="checkbox"/> ei sovi lainkaan _____ <input type="checkbox"/> ei sovi lainkaan _____ <input type="checkbox"/> ei sovi lainkaan _____ <input type="checkbox"/> ei sovi lainkaan _____ <input type="checkbox"/> ei sovi lainkaan		<input type="checkbox"/> sopii kypsennettynä <input type="checkbox"/> sopii kypsennettynä <input type="checkbox"/> sopii kypsennettynä <input type="checkbox"/> sopii kypsennettynä <input type="checkbox"/> sopii kypsennettynä <input type="checkbox"/> sopii kypsennettynä <input type="checkbox"/> sopii kypsennettynä <input type="checkbox"/> sopii kypsennettynä <input type="checkbox"/> sopii kypsennettynä <input type="checkbox"/> sopii kypsennettynä	
<input type="checkbox"/> Vegaaniruokavalio		<input type="checkbox"/> Kasvisruokavalio (sis. maitotaloustuotteita ja kananmunaa)	
		<input type="checkbox"/> Kala käy	
		<input type="checkbox"/> Broileri käy	
<input type="checkbox"/> Ei veriruokia		<input type="checkbox"/> Ei sianlihaa	
<input type="checkbox"/> lääkärin, terveydenhoitajan tai ravitsemusterapeutin todistus liitteenä tiedot neuvolassa tai kouluterveydenhuollossa			
Päiväys	Terveydenhoitajan / lääkärin / ravitsemusterapeutin allekirjoitus		Huoltajan allekirjoitus