

**ILMOITUS / TODISTUS ERITYISRUOKAVALION TARPEESTA**

**HENKILÖSTÖRUOKAILU**



Ruokailijan perustiedot	Nimi _____ puh. _____																	
	Toimipiste, jossa ruokailee _____																	
Tarvittava erityisruokavaliotervehdellisistä syistä	Koulussa, varhaiskasvatuksessa ja henkilöstöravintoloissa tarjottava ruoka on pääsääntöisesti laktoositonta Oma allekirjoitus riittää mikäli tarvitsee ainoastaan laktoosittoman juoman / ruoan <input type="checkbox"/> <b>Laktoositon</b> ruokajuoma <input type="radio"/> ruoka <input type="radio"/> ( laktoosia alle 0,01 g / 100g, 0,2 g/annos )																	
	Terveystieteiden ammattilaisen todistus tarvitaan alla oleviin erityisruokavaliioihin <input type="checkbox"/> <b>Keliakia</b> gluteeniton kaura sopii <input type="radio"/> gluteeniton kaura ei sovi <input type="radio"/>																	
	<input type="checkbox"/> <b>Fodmap:</b> ruokavaliosta pois vehnä, ohra, ruis, omena, päärynä, vesimeloni, laktoosi, makeutusaineista ksylitoli, sorbitoli, mannitoli, maltitoli, palkokasvit, sipulit, sienet, puna- ja valkokaali (ilmoita alla mikäli vehnä tai jokin yllä mainituista kasviksista sopii) <b>SOPII mausteena / kypsänä / pieninä määrinä ruoassa</b> Kasviksista sopii : _____ <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> _____ <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> _____ <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Vehnä sopii: _____ <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>																	
	<input type="checkbox"/> <b>Voimakkaita oireita aiheuttavat ruoka-aineet</b> <b>SOPII mausteena / kypsänä / pieninä määrinä ruoassa</b> _____ <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> _____ <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> _____ <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> _____ <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>																	
	<input type="checkbox"/> <b>Ruoka-aineallergia</b> Ruokailua varten ilmoitetaan vain ne ruoka-aineet, jotka aiheuttavat voimakkaita tai hengenvaarallisia oireita! <table border="0"> <thead> <tr> <th>Ruoka-aine</th> <th>Oire</th> <th>Anafylaksia-vaara</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> </tbody> </table>	Ruoka-aine	Oire	Anafylaksia-vaara	_____	_____	<input type="radio"/>	_____	_____	<input type="radio"/>	_____	_____	<input type="radio"/>	_____	_____	<input type="radio"/>	_____	_____
Ruoka-aine	Oire	Anafylaksia-vaara																
_____	_____	<input type="radio"/>																
_____	_____	<input type="radio"/>																
_____	_____	<input type="radio"/>																
_____	_____	<input type="radio"/>																
_____	_____	<input type="radio"/>																
<input type="checkbox"/> <b>Hankala ristiallergia siitepölyjen kanssa</b> <table border="0"> <thead> <tr> <th>Ruoka-aine</th> <th>Oire</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> </tbody> </table>	Ruoka-aine	Oire	_____	_____	_____	_____												
Ruoka-aine	Oire																	
_____	_____																	
_____	_____																	
Erityisruokavaliot muista syistä	Oma ilmoitus riittää erityisruokavaliioon muista syistä <input type="checkbox"/> <b>Kasvisruokavaliot (maito-muna-kasvis)</b> voi syödä kalaa <input type="radio"/> voi syödä broileria <input type="radio"/> <input type="checkbox"/> <b>Uskonnolliset syyt</b> ei sianlihaa <input type="radio"/> ei liivatetta <input type="radio"/> ei naudanlihaa <input type="radio"/>																	
Todistus on voimassa toistaiseksi tai määräajaksi _____ asti.																		
Päiväys _____	Allekirjoitus _____																	