päivitetty 24.5.2023/ri

Rauman kaupunki/ruoka- ja puhtauspalvelu

Lomake palautetaan / skannataan TOIMIPISTEEN KEITTIÖÖN

TODISTUS/ILMOITUS ERITYISRUOKAVALION TARPEESTA

HENKILÖSTÖRUOKAILU

Ruokailijan perustiedot	Nimi	puh.
	Toimipiste, jossa ruokailee	

Erityisruoka-valio terveydellisistä syistä

Terveydenhoitajan/lääkärin/ravitsemusterapeutin allekirjoitus tarvitaan alla oleviin erityisruokavalioihin.

Tähän lomakkeeseen EI SAA liittää lääkärin- tmv todistuksia terveydentilasta.

☐ **Keliakia** gluteeniton kaura sopii ○

☐ **Fodmap: ruokavaliosta pois** vehnä, ohra, ruis, omena, päärynä, vesimeloni, laktoosi, palkokasvit, sipulit, sienet, parsa-ja kukkakaali

Fodmap ruokavaliota toteutetaan ja valmistetaan jättämällä ruoasta pois edellä mainitut ruoka-aineet.

☐ **Ruoka-aineallergia**

Ruokailua varten ilmoitetaan vain ne ruoka-aineet, jotka aiheuttavat voimakkaita tai hengen-vaarallisia oireita!

Ruoka-aine	**Oire**	**Anafylaksia-vaara**
_____	_____	○
_____	_____	○
_____	_____	○
_____	_____	○
_____	_____	○

Todistus on voimassa toistaiseksi ☐ **Määräajaksi**_____**asti**

Päiväys _____

Terveydenhoitajan/lääkärin/ravitsemusterapeutin allekirjoitus

Erityis-ruokavalio muista syistä

Alla oleviin ruokavalioihin riittää oma ilmoitus

☐ **Laktoositon** (ruoka on pääsääntöisesti laktoositonta)

☐ **Kasvisruokavalio (sis. maito-muna-kasvis)**

voin syödä kalaa ○ voin syödä broileria ○

☐ **Vegaaniruokavalio**

☐ **Uskonnolliset syyt**

ei sianlihaa ○ ei liivatetta ○ ei naudanlihaa ○

Oma ilmoitus on voimassa toistaiseksi ☐ **Määräajaksi**_____**asti**

Päiväys _____ _____

Ruokailijan allekirjoitus