

Selvitys erityisruokavalioista päiväkodissa

YHTEYSTIEDOT

Ruokailijan nimi	Päiväkoti ja ryhmä
Huoltajan nimi	Huoltajan puhelinnumero päiväsaikaan
Katuosoite	Postinumero ja -toimipaikka

OMALLA ILMOITUKSELLA TILATTAVA ERITYISRUOKAVALIO

- Laktoositon ruokavalio
- Ei sianlihaa
- Kasvisruoka (lakto-ovovegetaarinen eli sisältäen maitotuotteita ja kananmunaa – muita kasvisruokavalioita ei voida toteuttaa)

Perusruoka on laktoositonta, mutta laktoosittomuudesta on hyvä ilmoittaa, mikäli tarvitsee esim. laktoositonta maitoa tai välipaloja.

TERVEYDELLISIIN SYIHIN PERUSTUVA ERITYISRUOKAVALIO

Lääkäri, ravitsemusterapeutti tai terveydenhoitaja täyttää TAI liitteenä on hoitavan tahon todistus. Ruokavaliota ei toteuteta omalla ilmoituksella. Lääkäri tai ravitsemusterapeutti voi todeta erityisruokavaliion tarpeen tutkimusten ja/tai oireiden perusteella. Terveystenhoitaja voi todistaa erityisruokavaliion tarpeesta, mikäli lääkäri tai ravitsemusterapeutti on tarpeen jo todennut ja asia käy ilmi potilasasiakirjoista. Dokumenttia ei katsota terveydenhuollon todistukseksi, mikäli työntekijä vain toteaa asiakkaan noudattavan jotakin erityisruokavaliota, esim. ”huoltajan mukaan lapselle ei sovi ruoka-aine x”.

- Keliakia (oletuksena, että gluteeniton kaura sopii)
 - gluteeniton kaura ei sovi
- Lääkärin toteama ruoka-aineallergia, joka aiheuttaa henkeä uhkaavan reaktion tai muuten vaikeita oireita (Erityisruokavaliota ei tarvita lievissä oireissa, kuten suun kutina, tai mikäli sopimattoman ruoka-aineen voi jättää lautaselle)
 - Adrenaliiniruiske käytössä
- Maha-suolikanavan oireisiin liittyvä ruoka-aineyliherkkyys
- Muu erityisruokavalio, mikä? _____

OIREITA AIHEUTTAVAT RUOKA-AINEET, JOITA EI SAA TARJOTA

Ruokapalvelu hankkii kaikki tarvittavat raaka-aineet. Kaikkia toiveita (esim. tietyn valmistajan tuote) ei välttämättä pystytä huomioimaan.

Jos rajoituksia on enemmän kuin 5, käytetään selvityslomakkeen pitkää versiota.

ruoka-aine	ei sovi raakana	ei sovi kypsänä	saa tarjota tuotteita, joissa merkintä ”saattaa sisältää pieniä määriä” *
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Tuote saattaa sisältää pieniä määriä jotakin allergeenia esim. siksi, että tuote on valmistettu samalla linjastolla kuin allergeenia sisältävä tuote.

LISÄTIETOJA RUOKAVALION TOTEUTUKSEEN

Esim. ruoan sopiva rakenne.

ALLEKIRJOITUS

Allekirjoittajan on oltava täysi-ikäinen. Allekirjoittamalla tämän lomakkeen hyväksyt, että ruoka-annos on tarjolla ruokailijan nimellä ja että erityisruokavaliotietoja voivat käsitellä ruokapalveluiden, terveydenhuollon ja sivistyspalveluiden edustajat.

Ruokailijan / huoltajan allekirjoitus	Lääkärin, ravitsemusterapeutin tai terveydenhoitajan allekirjoitus
Nimen selvennys ja päiväys	Nimen selvennys, päiväys ja leima

Voimassaolo

___/___/20___ asti

Voimassaolo on pääsääntöisesti enintään 1–3 vuotta. Voimassaolo voi olla pidempi, kun kyseessä on gluteeniton, laktoositon tai diabetesruokavalio tai omalla selvityksellä tilattava ruokavalio – merkitse tällöin se päivämäärä, kun lapsi siirtyy päiväkodista pois tai määräaikainen työsuhde päättyy. Vakituisen henkilöstön erityisruokavalio voi olla kerralla enintään 10 vuotta voimassa.

Mikäli voimassaoloa ei ole täytetty, erityisruokavalion tarjoaminen voidaan päättää aikaisemmin.

Liitteenä (tarvittaessa)

Kopio lääkärin / ravitsemusterapeutin / terveydenhoitajan todistuksesta

Mikäli selvitys ei ole suoraan em. terveydenhuollon ammattilaisen täyttämä ja allekirjoittama, liitteenä toimitetaan aina erillinen todistus. Palautathan todistuksen samassa kuoressa selvityksen kanssa.
