**ILMOITUS USKONNOLLISIIN SYIHIN PERUSTUVAN RUOKAVALION TARPEESTA**

Tämän ruokavalion toteuttamiseksi tarvitaan **lisäksi** *lupa henkilötunnuksen käyttöön erityisruokavaliota tarvitsevilta* (lomake). Lomakkeet on palautettava täytettynä päiväkodissa päiväkodin henkilöstölle ja koulussa koulun keittiöön.

|  |  |
| --- | --- |
| Nimi | Syntymäaika |
| Päiväkoti/Koulu/Oppilaitos | Luokka |
| Huoltaja/Huoltajat | Puhelinnumero (-t) |

**TARVITTAVA RUOKAVALIO**

|  |  |
| --- | --- |
| Uskonnollisiin syihin perustuva  ruokavalio  Kielletyt ruoka-aineet  veri  sianliha  sisäelimet  muu, mikä \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Henkilöllä on myös allergiaruokavalio lääkärin/terveydenhoitajan todistuksella |

|  |  |
| --- | --- |
| **Sitoudun / lapseni sitoutuu syömään päivittäin ruoan, joka minua varten valmistetaan.** | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (päiväys)  Päiväkodissa ja 1–6 luokka-asteilla tarvitaan huoltajan/huoltajien allekirjoitus. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (oppilaan allekirjoitus)  Huoltajan/huoltajien allekirjoitus  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |