

### Ansökan om specialkost och anpassad måltid

|                        |  |
|------------------------|--|
| Elevens förnamn:       |  |
| Elevens efternamn:     |  |
| Årskurs:               |  |
| Namn vårdnadshavare 1: |  |
| Telefonnummer dagtid:  |  |
| Namn vårdnadshavare 2: |  |
| Telefonnummer dagtid:  |  |

Om ditt barn önskar vegetarisk kost eller kost utan fläsk och samtidigt behöver specialkost eller anpassad måltid. Kryssa i det som ditt barn önskar.

|                                                                                              |                          |                  |                          |              |                          |         |                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|------------------|--------------------------|--------------|--------------------------|---------|--------------------------|
| Kost utan fläsk:                                                                             | <input type="checkbox"/> |                  |                          |              |                          |         |                          |
| Vegetarisk kost:                                                                             | <input type="checkbox"/> |                  |                          |              |                          |         |                          |
| Anpassad kost:                                                                               | <input type="checkbox"/> |                  |                          |              |                          |         |                          |
| Ansökan om specialkost på grund av medicinska skäl, Kryssa i det som ditt barn inte kan äta. |                          |                  |                          |              |                          |         |                          |
| Komjölksprotein                                                                              | <input type="checkbox"/> | Gluten (celiaki) | <input type="checkbox"/> | Laktos i mat | <input type="checkbox"/> | Selleri | <input type="checkbox"/> |
| Laktos i dryck och kalla såser                                                               | <input type="checkbox"/> | Soja             | <input type="checkbox"/> | Ägg          | <input type="checkbox"/> |         | <input type="checkbox"/> |
| Baljväxter, skriv vilka sorter:                                                              | <input type="checkbox"/> |                  |                          |              |                          |         |                          |
| Spannmål, skriv vilka sorter:                                                                | <input type="checkbox"/> |                  |                          |              |                          |         |                          |
| Fisk, skriv vilka sorter:                                                                    | <input type="checkbox"/> |                  |                          |              |                          |         |                          |
| Skaldjur och musslor, skriv vilka sorter:                                                    | <input type="checkbox"/> |                  |                          |              |                          |         |                          |
| Tål ditt barn sojalecitin? Ja Nej                                                            | <input type="checkbox"/> |                  |                          |              |                          |         |                          |
| Grönsaker, skriv vilka sorter:                                                               | <input type="checkbox"/> |                  |                          |              |                          |         |                          |
| Tål ditt barn grönsaken/grönsakerna tillagat? (Ja/Nej)                                       | <input type="checkbox"/> |                  |                          |              |                          |         |                          |
| Tål ditt barn grönsaken/grönsakerna i buljong och kryddor? Ja Nej                            | <input type="checkbox"/> |                  |                          |              |                          |         |                          |
| Frukt och/eller bär, skriv vilka sorter:                                                     | <input type="checkbox"/> |                  |                          |              |                          |         |                          |
| Tål ditt barn frukten/bären tillagade? Ja Nej                                                | <input type="checkbox"/> |                  |                          |              |                          |         |                          |
| Nötter, mandel, jordnöt, sesam* Svaveldioxid eller sulfat                                    | <input type="checkbox"/> |                  |                          |              |                          |         |                          |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| * Nötter, mandel, jordnöt och sesam är förbjudet, men det är viktigt att skola och kök vet vem som är allergisk mot dessa.                                                                                                                                                                                                 |  |  |
| Lupin Senap:                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |
| Annat, skriv vad:                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |
| Har ditt barn luftburen allergi eller kontaktallergi? ** Ja Nej<br>(Om ja, skriv mot vilket/vilka livsmedel):<br><br>** Om ditt barn har luftburen allergi eller kontaktallergi kommer skolan att kalla dig och ditt barn till ett möte för avstämning med representanter från skolan, elevhälsan och måltidsverksamheten. |  |  |
| Finns det risk för akut allvarlig reaktion? Ja/Nej<br>Om ja, skriv vilka symtom:                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |
| Finns det risk för anafylaktisk chock? Ja/Nej<br>Om ja, skriv mot vilket/vilka livsmedel:                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |
| Finns akutläkemedel? Ja Nej<br>Om ja, skriv mot vilket/vilka livsmedel:                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |

### Testperiod

Om specialkosten endast gäller under en testperiod, hur länge ska ditt barn testa specialkosten? Du kan läsa mer om testperiod nedan i "Information till dig som vårdnadshavare".

|                                                |  |
|------------------------------------------------|--|
| Skriv till vilket datum testperioden ska pågå: |  |
|------------------------------------------------|--|

## Ansökan om anpassad måltid

Kryssa i det alternativ som ditt barn har behov av.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                          |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--|
| Vegankost (vegetarisk kost utan några animaliska produkter)                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> |  |
| Anpassad matsedel och/eller måltidsmiljö<br><br>(vid exempelvis diabetes, neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, energilåg kost, energiberikad kost, konsistensanpassad kost eller selektivt ätande. För att vi ska kunna godkänna din ansökan behöver vi först ha ett möte med dig och ditt barn om vilka behov ditt barn har.) | <input type="checkbox"/> |  |

## Läkarintyg eller journalutdrag

Du behöver ha ett läkarintyg eller journalutdrag när du ansöker om specialkost för följande: svår allergi med akut allergisk reaktion, funktionsnedsättande allergi, multiallergi, luftburen allergi, celiaki, kontaktallergi, energiberikad kost, energilåg kost, diabetes och konsistensanpassad kost. Skolan kan begära in läkarintyg från dig vid oklarheter.

Montessoriskolan Centrum samlar in och behandlar dessa personuppgifter om dig och ditt barn för att kunna ge ditt barn en näringsriktig skolmåltid. Grundskolenämnden är ansvarig för dina personuppgifter. Du har enligt dataskyddsförordningen rätt att begära tillgång till dina personuppgifter samt rättelse eller radering av desamma.

## Underskrift vårdnadshavare

|                              |  |
|------------------------------|--|
| Datum                        |  |
| Underskrift Vårdnadshavare 1 |  |
| Datum                        |  |
| Underskrift Vårdnadshavare 2 |  |

## Vid behov av specialkost och anpassad måltid för ditt barn

### Information om ansökningsblanketten

När ditt barn behöver specialkost eller anpassad måltid är det viktigt att du som vårdnadshavare fyller i ansökningsblanketten korrekt. Vid delad vårdnad ska båda vårdnadshavare skriva under ansökningsblanketten. Du som vårdnadshavare ska lämna in ansökningsblanketten tillsammans med eventuellt läkarintyg till klassföreståndare vid varje nytt läsår, senast två veckor efter höstterminen startat. Vid förändringar i ditt barns kost lämnar du in en ny ansökningsblankett. Om ditt barn önskar vegetarisk kost eller kost utan fläsk erbjuds den ordinarie matsedelns vegetariska alternativ och du behöver **inte** fylla i ansökningsblanketten. Om ditt barn önskar vegetarisk kost eller kost utan fläsk och samtidigt behöver specialkost eller anpassad måltid ska du fylla i detta på ansökningsblanketten så att skolan kan laga mat efter ditt barns önskemål.

### När kan du som vårdnadshavare ansöka om specialkost för ditt barn?

- Vid allergi: då kroppens immunförsvar reagerar på ett visst livsmedel. Allergi kan ge milda till allvarliga reaktioner. Exempel på allergier är soja, ägg, komjölkprotein eller fisk. Ett fåtal personer har luftburen allergi eller kontaktallergi.
- Vid korsallergi: när en person är allergisk mot till exempel björkpollen eller gräspollen kan kroppen reagera mot liknande ämne i till exempel stenfrukt, äpplen, hasselnötter med mera.  
Reaktionerna är oftast inte allvarliga och kan exempelvis innebära klåda i mun och svalg. Ofta tål personen livsmedlet när det har blivit upphettat. Men det finns de som kan reagera med allvarliga reaktioner, även om det inte är vanligt.
- Vid laktosintolerans: när kroppen har en nedsatt förmåga att bryta ner laktos. Ger inga allvarliga reaktioner men ger obehag, magont, diarré och gasbildning i magen. Vid laktosintolerans krävs inget läkarintyg.
- Vid celiaki/glutenintolerans: en sjukdom där en del av tarmen skadas när man får i sig gluten.  
Kräver en strikt glutenfri kost.
- Vid övriga överkänslighetsreaktioner: vissa personer kan reagera med milda symptom som att bli röda runt munnen när de äter till exempel olika frukter, grönsaker eller bär.

• Det finns även andra mer ovanliga anledningar till specialkost. Du kan fylla i detta under "Annat" i ansökningsblanketten och skolan kommer sedan att kontakta dig vid behov.

### När kan du som vårdnadshavare ansöka om anpassad måltid för ditt barn?

- Vid valet att äta vegankost: en helt växtbaserad kost.
- Vid konsistensanpassning: ordinarie kost med anpassad konsistens på grund av tugg- och sväljsvårigheter.
- Vid energiberikad kost: ordinarie kost berikad med extra energi, ofta i form av extra fett.
- Vid energilåg kost: till exempel vid övervikt, fetma eller sjukdomar som påverkar ämnesomsättningen. Innan du ansöker om energilåg kost för ditt barn behöver ditt barn ha fått individuella råd om detta från hälso- och sjukvården.
- Vid anpassade maträtter på grund av diabetes: vissa maträtter kan vara svårt för diabetiker som till exempel pannkakor, risgrynsgröt, potatismos och soppa. Men det är viktigt med individuell anpassning.
- Vid anpassning av maträtter och/eller måltidsmiljö vid neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF).

### Vad erbjuder vi för anpassade måltider?

Vi erbjuder vegankost till de elever som önskar det.

### Vid övriga anpassningar

Om ditt barn behöver diabetesanpassad kost, energilåg kost, energiberikad kost, konsistensanpassad kost eller vid selektivt ätande och/eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) kallar skolan dig och ditt barn till ett möte med representanter från skolan. Om ditt barn har behov av diabetesanpassad kost, energilåg kost, energiberikad kost eller konsistensanpassad kost utgår skolan från läkarintyg med individuella råd på mötet. Om ditt barn har behov av att anpassa måltidsmiljön och vilka maträtter som serveras vid selektivt ätande eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) ser skolan över vad ditt barn behöver för anpassningar och stöd under måltiden.

### När ska du lämna in läkarintyg?

Du som vårdnadshavare behöver lämna in ett läkarintyg tillsammans med ansökan om specialkost och anpassad måltid när ditt barn har:

- Risk för anafylaktisk chock.
- När eleven har akutmedicin, till exempel adrenalinpenna.
- Multi-allergi (tre eller fler allergier).
- Luftburen allergi.
- Kontaktallergi.
- Funktionsnedsättande allergi som är allergi som inte är livshotande men som leder till sänkt livskvalitet, prestationsförmåga och närvaro.
- Celiaki/glutenintolerans.
- Behov av diabetesanpassad kost.
- Behov av konsistensanpassning vid tugg- och sväljsvårigheter.
- Behov av energiberikad kost.
- Behov av energilåg kost.

Om det skulle vara några oklarheter kan skolan begära att du lämnar in ett läkarintyg.

### Därför behöver du lämna ett läkarintyg

Du behöver lämna ett läkarintyg för att vi ska se att eleven har en utredd allergi eller diagnos och behandlas på bästa sätt. Av praktiska skäl kan utdrag ur journal skrivna av läkare eller dietist räknas som läkarintyg.

### Hur lämnar du läkarintyget?

Du som vårdnadshavare lämnar in läkarintyget tillsammans med ansökningsblanketten inför varje nytt läsår. Det kan vara en kopia på ett tidigare läkarintyg eller ett nytt.

### Hur länge gäller ett läkarintyg?

Läkarintyget gäller enligt den tid som står på intyget. Står det inte hur länge det gäller behöver du förnya det vartannat år.

### Testperiod

Om ditt barn på grund av allergi eller överkänslighet ska testa att ta bort ett livsmedel eller testa ett livsmedel som hen tidigare varit allergisk mot är det viktigt att du först kontaktar vården innan du ansöker om en testperiod.

Om ditt barn ska testa att ta bort ett livsmedel

Du som vårdnadshavare lämnar in ansökningsblanketten och anger hur länge testperioden ska pågå. När testperioden är slut ska du lämna in en ny uppdaterad ansökningsblankett tillsammans med eventuellt läkarintyg. Om du som vårdnadshavare inte lämnar in en ny ansökningsblankett när testperioden är slut kommer ditt barns specialkost att avslutas.

#### **Om ditt barn ska testa ett livsmedel som hen tidigare varit allergisk mot**

Det är önskvärt att ditt barn först testar det nya livsmedlet i hemmet. Fungerar det bra i hemmet kan ditt barn sedan ha en testperiod även i skolan. Du som vårdnadshavare lämnar in en ny ansökningsblankett där du anger hur länge testperioden ska pågå. När testperioden är slut ska du lämna in en uppdaterad ansökningsblankett till skolan.

#### **Frånvaro vid specialkost och anpassad måltid**

Du som vårdnadshavare måste alltid meddela när ditt barn är frånvarande så att det når måltidsverksamheten på ditt barns skola. Både tid, livsmedel och pengar läggs annars på tillagning av en specialkost eller anpassad måltid som ditt barn inte hämtar ut. Du ska meddela ditt barns frånvaro enligt skolans rutiner. Det är viktigt att du meddelar när ditt barn är tillbaka i skolan igen.