

# FÖDOÄMNESALLERGI

Har Ditt barn har födoämnesallergi?

Var god och fyll i nedan uppgifter och lämna snarast till mentor f v b till skolsköterska/skolmåltider.

Elev ..... Klass .....

Personnummer .....

JA mitt barn är allergisk mot följande

.....  
.....  
.....  
.....

Övrigt : .....

.....  
.....

.....  
Målsmans underskrift

.....  
Förtydligande