

KOUVOLAN KAUPUNKI

Selvitys perusruokavalion muunnoksesta



Nimi	Syntymäaika
Päivähoitopaikka/Koulu	Ryhmä/ Luokka
Huoltaja	Puhelinnumero (alle 18 -vuotiaalta huoltajan)

Ruokavaliot

(täytä vain ruokavalioon kuuluvat kohdat)

<input type="checkbox"/> Lakto-ovovegetaarinen ruokavalio <input type="checkbox"/> sisältää kalaa <input type="checkbox"/> sisältää broileria ja kalkkunaa
--

Uskontoihin ja kulttuureihin liittyvät ruokavaliot <input type="checkbox"/> ei sisällä sianlihaa <input type="checkbox"/> ei sisällä verta <input type="checkbox"/> ei sisällä: _____

Lisätietoja ruokavaliosta:

Erityisruokavalion aloittamisaika:	
Päiväys:	Huoltajan allekirjoitus: