

Angaben zur Person

Name: _____

Geb. Datum: _____

Logo / Träger

Kitastempel

Angaben für Kinder mit Lebensmittel-Unverträglichkeiten

Liebe Eltern,

um uns bestmöglich auf Ihr Kind einzustellen, möchten wir Sie bitten uns mitzuteilen, welche Allergien / Lebensmittelunverträglichkeiten bei Ihrem Kind vorliegen. Füllen Sie zu diesem Zweck bitte das folgende Formular aus, damit wir unsere Küche entsprechend informieren können. **Bitte fügen Sie ein ärztliches Attest hinzu (Aktualisierung erfolgt nach 1 Jahr)!** Bei zwischenzeitlichen Änderungen geben Sie uns bitte zeitnah Bescheid.

Kreuzen Sie in der folgenden Liste an bzw. tragen Sie ein, welche Lebensmittel Ihr Kind **nicht verträgt**:

Kuhmilch

Laktose / Milchzucker

Hühnerei

Glutenthaltiges Getreide: Weizen Roggen Gerste Hafer Dinkel
 das Essen bitte komplett ohne glutenthaltiges Getreide

Schalenfrüchte / Nüsse: Haselnuss Mandel Walnuss Kaschunuss
 Paranuss Pekannuss Pistazie Macadamianuss
 Sonstige: _____
 das Essen bitte komplett ohne o.g. Schalenfrüchte / Nüsse

Erdnuss

das Essen bitte komplett ohne Erdnuss

Fisch:

Art: _____

das Essen bitte komplett ohne Fisch

Seltene Allergene:

Soja

Sellerie

Senf

Sesam

Lupine

Schwefeldioxid / Sulfite

Krebstiere (Krebs, Schrimps, Scampi, Hummer, Lobster)

Weichtiere (Muscheln, Schnecken, Tintenfisch, Seeigel)

Besonderheiten / Sonstiges (z.B. Obst / Gemüse - thermische Zubereitung):

Datum, Unterschrift der Eltern

Datum, Unterschrift des
behandelnden Arztes