

Tên của đứa trẻ/học sinh	Ngày tháng năm sinh của đứa trẻ:
Nhà trẻ/trường học/người săn sóc nhà trẻ tại gia:	Đứa trẻ đang học lớp mấy/đi nhóm nào ở nhà trẻ:
Tên các phụ huynh:	Số điện thoại của các phụ huynh:
	Địa chỉ điện thư (email):

Thông báo về chế độ ăn uống đặc biệt vĩnh viễn: đòi hỏi phải có giấy chứng nhận của bác sĩ

_____ Bệnh tiểu đường (nhớ kèm theo kế hoạch cho các bữa ăn của đứa trẻ)

_____ Keliakia, bệnh không dung nạp gluten (ăn được yến mạch không có chứa gluten)

_____ Keliakia, bệnh không dung nạp gluten (không ăn được yến mạch)

_____ Keliakia, bệnh không dung nạp gluten (không ăn được bột mì dù vẫn không chứa gluten)

_____ Không có chứa sữa

_____ Không có chứa chất lactose

Dị ứng về thức ăn:

Chỉ thông báo các thức ăn gây ra những triệu chứng mạnh mẽ và nguy hiểm đến tính mạng.

Thức ăn:

Triệu chứng:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Có ống tiêm adrenaline đem theo để dự phòng:

CÓ _____ KHÔNG _____

Về phần dị ứng với thức ăn, các giấy chứng nhận phải được cập nhật mới vào mỗi mùa thu. Chúng tôi yêu cầu việc gửi các giấy này càng sớm càng tốt về cho nhân viên y tá của trường, trong trường hợp là học sinh, hay về cho nhà trẻ, nếu đang đi nhà trẻ.

Ngày tháng năm _____ . _____ .20 _____ (Phụ huynh)

Ngày tháng năm _____ . _____ .20 _____ (Nhân viên y tá)

Tên của đứa trẻ/học sinh:	Ngày tháng năm sinh của đứa trẻ:
Nhà trẻ/trường học/người săn sóc nhà trẻ tại gia:	Đứa trẻ đang học lớp mấy/đi nhóm nào ở nhà trẻ:
Tên các phụ huynh:	Số điện thoại của các phụ huynh:
_____	_____
_____	_____
	Địa chỉ điện thư (email):

Bổ sung thông tin về chế độ ăn uống vừa nêu ở trên:

Nhà trường/nhà trẻ phục vụ thức ăn cho con bạn vào mỗi ngày sinh hoạt ở trường/nhà trẻ. Ngoại lệ là các ngày bế giảng, khi đó học sinh các trường chỉ đến nhận giấy khen và vì vậy không có tổ chức bữa ăn. Chúng tôi yêu cầu quý vị hãy gửi trả giấy thông báo này với chữ ký về cho người phụ trách dịch vụ ăn uống ở nhà bếp trường học/nhà trẻ.

Ngày tháng năm _____._____.20_____

(Phụ huynh)

