

Meldebogen zur Bereitstellung einer Sonderkostform des Mittagessens in der Schule aufgrund von Unverträglichkeiten, Erkrankungen oder Allergien

Hinweise: Es werden keine **Erdnüsse, Krebstiere, Haselnuss, Cashewnuss, Macadamia- oder Queenslandnuss, Paranuss, Pecanuss, Walnuss, Mandel, Pistazie** und **Weichtiere** sowie deren Produkte/Erzeugnisse eingesetzt. Spuren davon können gegebenenfalls enthalten sein. Bei einer Überempfindlichkeit oder Allergie gegen **See- bzw. Süßwasserfisch** kann auf andere, z.B. vegetarische Gerichte aus dem Speiseplan ausgewichen werden. Bei einer **Fruktose-Intoleranz** kann durch den Verzicht auf frisches Obst, Fruchtprodukte und -säfte am normalen Mittagessen teilgenommen werden.

Bestehen bei Ihrem Kind keine gesundheitlichen Einschränkungen, die der Teilnahme regulären am Schulmittagessen unter vorgenannten Umständen entgegenstehen, betrifft Sie der vorliegende Meldebogen nicht. Bestehen bei Ihrem Kind gesundheitliche Einschränkungen, die der Teilnahme Ihres Kindes am regulären Schulmittagessen auch unter vorgenannten Umständen entgegenstehen, bitten wir Sie, den vorliegenden Meldebogen der/ dem behandelnden Ärztin/ Arzt Ihres Kindes vorzulegen, von dieser/diesem ausfüllen zu lassen und den ausgefüllten Bogen dem Essensanbieter Ihrer Schule zu übermitteln. Sofern eine Teilnahme Ihres Kindes am Schulmittagessen wegen bekannter Überempfindlichkeit/Allergie gegen Spuren bestimmter Stoffe und daraus resultierender Gefahr für Leib und Leben Ihres Kindes nicht möglich sein, bitten wir um entsprechende Mitteilung an die Schule sowie den Essensanbieter unter Vorlage einer entsprechenden ärztlichen Bescheinigung.

Anbieter des Mittagessens:

(Adresse vom Anbieter auszufüllen)

Hinweis: Der Meldebogen ist einer/einem Ärztin/Arzt vorzulegen und auszufüllen. Der ausgefüllte Bogen wird von den Eltern an den Anbieter des Mittagessens geschickt.

Name/Vorname des Kindes oder der/des Jugendlichen:

Das Kind oder der/die Jugendliche...

- ☐ benötigt die unten angekreuzte Sonderkostform nur an den Tagen, an denen aufgrund der jeweiligen gesundheitlichen Einschränkung eine Auswahl aus dem Speiseplanangebot des normalen Mittagessens nicht möglich ist. Die Bereitstellung der Sonderkostform für diese Tage melden die Eltern beim Anbieter an.
- ☐ benötigt die unten angekreuzte Sonderkostform täglich ohne Ausnahme.
- ☐ benötigt zur Teilnahme am normalen Mittagsangebot aufgrund der gesundheitlichen Einschränkung vorab die Bereitstellung der BE- und/oder der KE-Angaben im Speiseplan.

Liste der Sonderkostformen

Bitte nur ein Feld ankreuzen:

- ☐ Ohne Hühnerei und daraus hergestellte Produkte/Erzeugnisse
- ☐ Ohne Milch, einschließlich Laktose, und daraus hergestellte Produkte/Erzeugnisse
- ☐ Ohne Soja und daraus hergestellte Produkte/Erzeugnisse
- ☐ Ohne Lupinen, Sellerie, Senf, Sesamsamen, Schwefeldioxid und Sulfite und daraus hergestellte Produkte/Erzeugnisse
- ☐ Glutenfreie Sonderkost, enthält nicht mehr als 20 mg Gluten/kg

Hinweis: Im Rahmen des schulischen Mittagessens können von den Essensanbietern aus wirtschaftlichen Gründen in der Regel keine anderen als die oben aufgeführten Sonderkostformen bereitgestellt werden. Daher ist er hierzu vertraglich nicht verpflichtet. Falls Ihr Kind eine Sonderkostform benötigt, die hier nicht vorgesehen ist, wird empfohlen, dass die Eltern den Essensanbieter zu kontaktieren, um für den jeweiligen Einzelfall die Möglichkeit einer freiwilligen Bereitstellung zu klären.

Von der Ärztin/von dem Arzt auszufüllen: Folgende Angaben zu gesundheitsbedingten Einschränkungen sind hierfür zu berücksichtigen:

Datum, Unterschrift der Ärztin bzw. des Arztes

Stempel

Von den Eltern / den Personensorgeberechtigten auszufüllen:

Hinweis: Die Bereitstellung erfolgt auf eigene Verantwortung des Anbieters ohne Zusatzkosten für die Eltern.

Wohnanschrift: _____

Kundennr.: _____ **Telefon** (freiwillige Angabe): _____

- ☐ Auf Grund der besonderen gesundheitlichen Einschränkung meines/unseres Kindes bitte/n ich/wir um die Bereitstellung der angekreuzten Sonderkostform.
- ☐ Auf Grund der besonderen gesundheitlichen Einschränkung meines/unseres Kindes bitte/n ich/wir um die Bereitstellung der BE- und KE-Angaben im Speiseplan.

Die Eltern erklären, dass sie die beigefügten Datenschutzhinweise des Caterers zur Kenntnis genommen haben.

Datum, Unterschrift der Eltern/der Personensorgeberechtigten