



INFORMATION TILL KÖKET

Barnets namn: _____

Årskurs: _____

Har följande allergi/sjukdom _____

Och bör därför undvika följande mat/ingrediens i maten _____

Mitt barn är vegetarian eller vegan JA _____ NEJ _____

Info:

Ort och datum _____

Underskrift _____

Namnförtydligande _____