



KARLSTADS KOMMUN

GYMNASIE- OCH VUXENUTBILDNINGSFÖRVALTNINGEN

Ansökan om specialkost

Observera! Blanketten lämnas till skolsköterskan som skickar en kopia till köksansvarig på din skola.
Vid byte av skola ska en ny ansökan göras till den nya skolan.

Elevens namn	Personnummer
Skolans namn	Utbildning och klass
<input type="checkbox"/> Specialkost av medicinska skäl. <i>(Skolsköterskan ansvarar för bedömning)</i>	
<input type="checkbox"/> De medicinska skälen kan yttra sig i kraftiga eller akuta reaktioner.	
Ange vilken kost du inte ska äta:	
<input type="checkbox"/> Specialkost i form av vegankost. <i>Information om anmälan om vegankost kommer att skickas till vårdnadshavare för omyndig elev.</i>	

Elevens underskrift

Datum	Namnteckning
-------	--------------

Vårdnadshavares underskrift (Fylls i endast om eleven är omyndig.)

Förnamn	Efternamn
Telefonnummer	
Datum	Namnteckning

Mottagits av skolsköterska

Datum	Signatur
-------	----------

Mottagits av skolköket

Datum	Signatur
-------	----------

Information om hur vi hanterar dina personuppgifter

De personuppgifter du lämnar till oss behöver vi för att utföra vår utbildningsverksamhet. Vi hanterar dina uppgifter med stöd av gällande dataskyddslagstiftning och den rättsliga grunden är uppgift av allmänt intresse. Karlstads Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnd är personuppgiftsansvarig. Vi har kvar dina uppgifter den tid som behövs för att vi ska kunna uppfylla våra skyldigheter. Mer information om hur vi behandlar dina uppgifter, vilka rättigheter du har och hur du kontaktar oss finns på www.karlstad.se/personuppgifter