

## ALLERGIARUOKAVALION TUOTTEIDEN VÄHENTÄMINEN HUOLTAJAN LUVALLA

Lapsen nimi	
Lapsen syntymäaika	
Päiväkodin/Koulun nimi	
Muutoksen alkamisajankohta	
Lapsen ruokavalion <b>kartettavista ruoka-aineista huoltajan luvalla poistettava raaka-aine</b>	

\_\_\_\_.\_\_\_\_.20\_\_\_\_  
päiväys

\_\_\_\_\_  
huoltajan allekirjoitus

\_\_\_\_\_  
huoltajan allekirjoitus