

Erklärung

Hiermit teilen wir mit, dass unser Kind _____, geb. am _____
gegen folgende Lebensmittel allergisch ist

- Glutenthaltiges Getreide (wenn ja, welche?) _____
- Krebstiere
- Eier
- Fisch
- Erdnüsse
- Soja
- Milch
- Schalenfrüchte (=Nüsse) (wenn ja, welche?) _____
- Sellerie
- Senf
- Sesam
- Schwefeldioxid und Sulfite
- Lupinen
- Weichtiere
- Sonstige Allergien (wenn ja, welche?) _____
- keine bekannten Allergien

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben zu meinem Kind und die Information zur Ausgabe von Lebensmitteln gelesen zu haben. Sollten sich diesbezüglich im Laufe der Grundschulzeit Änderungen ergeben, verpflichte ich mich, diese der Schule/OGS mitzuteilen.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)