Sint-Catharinacollege Moerbeke-Viane-Galmaarden scholengroepb@sintcatharinacollege.be

**Allergie-aangifte**

Beste,

Gelieve hieronder aan te duiden wat voor uw kind van toepassing is:

Naam: ………………………………………..................................................................................

Geboortedatum: …………………………… Klas: …………………………………………………...

O heeft een allergie aan (schrappen wat niet van toepassing is):

gluten – ei – vis – pinda – noten – soja – melk – schaaldieren

weekdieren – selderij – mosterd – sesamzaad – sulfiet – lupine

Dit werd bevestigd door Dokter ………………………………………………………………………

Datum, handtekening en stempel van de arts (of medisch attest toevoegen):

**In ons aanbod streven wij steeds naar een uitgebreid voedingsassortiment waardoor de samenstelling van onze producten dagelijks kan variëren. Tijdens de bereidingen van onze maaltijden kunnen hierdoor sporen van de allergenen niet volledig worden vermeden.**

Datum en handtekening gezinsverantwoordelijke, voorafgegaan met “Gelezen en goedgekeurd”: