

## Antrag auf Sonderkost

Liebe Eltern,  
wir freuen uns, dass Ihr Kind an der Gemeinschaftsverpflegung teilnimmt. Wenn Ihr Kind eine gesonderte Kost benötigt, füllen Sie bitte gemeinsam mit dem behandelnden Arzt dieses Dokument aus. Einen Antrag auf allergenfreie Menüs können nur Eltern bzw. gesetzliche Vertreter des Kindes stellen. Dieser Antrag berührt keine finanziellen Vereinbarungen zwischen Caterer und Auftraggeber.

### Von den Eltern auszufüllen:

Vorname und Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Kundenr. (wenn vorhanden): \_\_\_\_\_ Geburtsdatum des Kindes: \_\_\_\_\_

Telefonnr.: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Name der Kita/Schule: \_\_\_\_\_

Anschrift der Kita/Schule: \_\_\_\_\_

Sie erhalten eine Information über die Realisierbarkeit und den **Verpflegungsbeginn** der Sonderkost.  
**Vorher findet nur die Versorgung laut Speiseplan statt.**

#### **Bitte beachten Sie folgende Versorgungshinweise bei der Belieferung mit Sonderkost:**

- Ihr Kind erhält die Sonderkost in einer Einzelmenüschale.
- Bestellen Sie für Ihr Kind bitte immer Menü 1. Es bekommt dann automatisch eine Sonderkost entsprechend ärztlicher Verordnung. Erfolgt keine Bestellung, wird auch kein Menü ausgegeben.
- Eine tägliche Wahl aus dem bestehenden Speiseplan ist hier nicht möglich. Wird in der Schule Ihres Kindes ein Salat- und Dessertbüfett angeboten, ist eine Teilnahme an diesem ebenfalls nicht möglich.
- Weisen Sie ihr Kind bitte unbedingt darauf hin, dass es nur die für ihn hergestellte Portion in einer Einzelverpackung essen darf.
- Wird in der Einrichtung Frühstück und Vesper angeboten, können diese als Sonderkost nicht realisiert werden.
- Die Herstellung der Sonderkost wird durch uns nach bestem Wissen und Gewissen sowie nach einheitlich festgelegten Qualitätsvorgaben vorgenommen. Eine Garantie für den absoluten Ausschluss von Allergie auslösenden Stoffen im Endprodukt kann nicht übernommen werden, da geringste Spuren des Allergens bei Lagerung, Transport, Produktion und Abfüllung in der Gemeinschaftsverpflegung nicht vollständig ausgeschlossen werden können.

# Ärztliche Sonderkostverordnung



Füllen Sie den oberen Abschnitt bitte gemeinsam mit dem behandelnden Arzt aus und reichen den Antrag bei MenüPartner ein. Sie erhalten eine Information über die Realisierbarkeit und den **Verpflegungsbeginn** der Sonderkost. **Vorher findet nur die Versorgung laut Speiseplan statt.**

## Vom Arzt auszufüllen:

Vorname und Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Bezeichnung der Kostform/Ernährungsprinzip sowie zeitliche Aspekte der individuellen Kost:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Zusätzliche Hinweise:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Datum/Unterschrift und Stempel Arzt: \_\_\_\_\_

<b>Von der Betriebsleitung auszufüllen:</b>	
Sonderkost kann umgesetzt werden:	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Verpflegungsbeginn:	_____
Datum/Unterschrift Betriebsleitung:	_____

Die ausgefüllten Dokumente sind im Ordner „Sonderkost“ aufzubewahren und 14 Tage nach Beendigung der Verpflegung zu vernichten.