



Alicante a 1 de septiembre de 2011

Muy Sres. Nuestros:

Como el curso pasado, es necesario seguir un protocolo de control de comensales con ALERGIA, INTOLERANCIAS, por ello, desde nuestro departamento de nutrición le adjuntamos la:

FICHA DE INTOLERANCIAS ALIMENTICIAS

con la finalidad de que la información; sobre alergias o intolerancias a algún alimento, nos llegue, **por parte de los padres**, lo más completa posible.

Esta ficha, deberá ser entregada a los padres cuyos hijos presenten alguna alergia o intolerancia alimentaria, prescrita por el médico especialista (alergólogo). Una vez cumplimentada y firmada, por los padres, podrá remitirla al departamento de nutrición o por motivo de preservar la confidencialidad de los datos enviarnos la tabla resumen que les adjuntamos. En dicha tabla se recogerán los requerimientos de dietas específicas pero no aparecen los datos personales de los comensales.

La ficha tendrá valor para todo el curso escolar 2011 / 2012 y deberá ir siempre acompañada del certificado médico que lo avale.

En caso de haber comensales esporádicos o eventuales que precisen de algún tipo de menú específico, el centro deberá adjuntarles la mencionada ficha para su cumplimentación, e indicar en el parte diario todos los días que soliciten el servicio de comedor.

Es importante llegar a normalizar esta información para un mayor control y garantías del servicio que prestamos.

Para cualquier aclaración o consulta sobre la ficha, puede ponerse en contacto con el Departamento de Nutrición de Coes: 965 10 45 34

Pablo Ortiz (Nutricionista)

Agradeciendo de antemano su colaboración en esta tarea tan importante, se despide atentamente.

M. Botella.
Coes, SL



Cada cliente es
ÚNICO...

Ficha de Intolerancias alimenticias Curso escolar 2011/ 2012

COLEGIO:

NOMBRE Y APELLIDOS DEL COMENSAL:

Curso y Nivel:

Nombre apellidos y DNI padre, madre o tutor:

TELEFONOS DE CONTACTO:

Nota: todos los campos deben estar cumplimentados

DESCRIPCIÓN DE ALERGIAS A ALIMENTOS o INTOLERANCIA:

Nota: DEBE ACOMPAÑAR CERTIFICADO O JUSTIFICACIÓN MEDICA QUE LO AVALE

DETALLAR TODOS LOS ALIMENTOS QUE NO DEBE INGERIR:

Nota: DEBE ACOMPAÑAR CERTIFICADO O JUSTIFICACIÓN MEDICA QUE LO AVALE

FECHA: ____ / ____ / 20__

FIRMA: Madre, Padre o Tutor:



Cada cliente es
ÚNICO...

Ficha Resumen de Intolerancias alimenticias. Curso escolar 2011/ 2012

CENTRO:

<u>MENÚS ESPECÍFICOS</u>	<u>PLAZAS</u>
Menú Celíacos	
Menú Sin Lácteos	
Menú Sin Huevo	
Menú Sin Cerdo (Musulmán)	
Menú Sin Carne (Musulmán Sin Carne)	

Descripción de Alergias e Intolerancias

Comensal 1:
Comensal 2:
Comensal 3:
Comensal 4:
Comensal 5:
Comensal 6:

FECHA: ____ / ____ / 20__

FIRMA RESPONSABLE CENTRO:

SELLO DEL CENTRO