



ELEV

Födelsedatum, år-månad-dag	För- och efternamn	
Telefon	Adress	Postnummer och ort

SKOLA OCH DEN KLASS ELEVEN GÅR I

☐ Skola	☐ Förskola	Skolans/förskolans namn samt den klass eleven går i
--------------------------------	-----------------------------------	---

Specialkost på grund av medicinsk orsak.

- ☐ Typ av specialkost:
Kopia på aktuellt kostintyg ska skickas in tillsammans med denna blankett.

- ☐ Vegetarisk + fisk (fri från kött och fågel men innehåller fisk, mejeriprodukter och ägg)
- ☐ Vegetarisk kost (fri från kött, fågel och fisk men innehåller mejeriprodukter och ägg)
- ☐ Vegankost (fri från kött, fågel och fisk, mejeriprodukter och ägg)
- ☐ Kost fri från fläskkött

SAMTYCKE FÖR BEHANDLING AV PERSONUPPGIFTER ENLIGT DATASKYDDSFÖRORDNINGEN

Skolrestauranger behöver spara och behandla personuppgifter om matgäster med specialkost. Därför samlar vi genom den här blanketten in uppgifter om matgästens namn, skola och aktuell specialkost. Syftet är att kunna tillaga och servera mat på ett säkert sätt. Uppgifterna registreras i ett kostdatasystem och används vid tillagning och servering av specialkost. Vid service av systemet kan systemleverantören behöva tillgång till personuppgifterna. Den rättsliga grunden för denna behandling av personuppgifter är kravet på säker mat i livsmedelstiftningen. Det är servicenämnden, Malmö stad som ansvarar för uppgifterna. Uppgifterna behandlas i enlighet med EU:s dataskyddsförordning 2016/679. Mer information finns på www.malmo.se.

Samtycket är giltigt tills vidare. Du har rätt att när som helst ta tillbaka ditt samtycke. Detta gör du genom att kontakta serviceforvaltningen@malmo.se. Observera att behandlingen av personuppgifterna ändå är laglig fram till återkallandet av samtycket. Du har rätt att kontakta oss för att få information om vilka uppgifter som behandlas om matgästen eller för att begära rättelse, överföring, radering eller begränsning av personuppgifter. Du kan även kontakta Malmö stads dataskyddsombud på 040-34 10 57. Du har rätt att framföra klagomål till tillsynsmyndigheten Datainspektionen om du tycker att vi behandlar personuppgifterna på ett felaktigt sätt.

UNDERSKRIFT VÄRDNADSHAVARE/MYNDIG ELEV

☐ JA, jag samtycker till ovanstående behandling av personuppgifter.	
Datum	Namnteckning
Telefon	E-postadress

Vid anmälan av specialkost på grund av medicinsk orsak, skicka ifylld blankett tillsammans med kopia på kostintyget till skolrestauranger på postadress:

Serviceförvaltningen, skolrestauranger

Koststrateg

205 80 Malmö

Anmälan av enbart vegetarisk + fisk, vegetarisk kost, vegankost eller kost fri från fläskkött lämnas till skolan.