

特殊飲食需要表

Department of Food & Nutrition Services
MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS
Gaithersburg, Maryland 20879

A部分—必須由家長/監護人填寫

學生姓名 _____ 學生ID _____ 年級 _____

學校名稱 _____ 學校編號 _____

教師姓名 _____

家長/監護人姓名(請用正楷填寫) _____

家長/監護人簽名 _____

電子郵件 _____

電話號碼 _____ - _____ - _____ 日期 ____/____/____

B部分—必須由獲得州政府執照的專業醫療保健人員或註冊營養師填寫

學生是否對任何食物過敏? ☐ 是 ☐ 否

如果是, 請選擇下面列表中的過敏原

☐ 小麥

☐ 樹堅果

☐ 花生

☐ 乳製品

☐ 雞蛋

☐ 魚

☐ 牛奶烘焙製品沒問題
(即煎餅)

☐ 雞蛋烘焙製品沒問題
(即煎餅)

☐ 貝類

☐ 可以食用酸奶

☐ 大豆

☐ 芝麻

☐ 可以食用奶酪

☐ 可以食用豆油

其它: _____ 其它: _____

學生是否有其它的特殊營養或餵食需要? ☐ 是 ☐ 否

請說明特殊飲食/餵食需要, 例如改良過的口感(即搗成泥狀)、乳糜瀉、糖尿病等。

您的孩子是否會食用校餐計畫提供的早餐和/或午餐? ☐ 是 ☐ 否

如果是, 請說明食用頻率(例如, 每天、每周的特定幾天、偶爾): _____

我證明上述學生需要如上所述的特殊校餐。

只有獲得州政府執照的專業醫療保健人員或註冊營養師才能簽字和證明上述資訊屬實。

姓名(請用正楷填寫) _____ 辦公室電話 _____ - _____ - _____

簽名 _____ 日期 ____/____/____

特殊飲食需要的規程

Department of Food & Nutrition Services
MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS
Gaithersburg, Maryland 20879

背景資料:

《美國殘疾人法案》(ADA)規定,大多數身體和心理上的障礙都構成殘疾。MCPS食品和營養服務部(DFNS)與家長和學區其他工作人員通力合作,確保參加校餐計畫和享受計畫福利的公平機會。學校必須為殘疾生提供代餐;應根據個案情況提供這些代餐,並且只有在獲得州政府執照的醫療保健專業人士出具書面證明(例如《**特殊飲食需要表**》(第1頁))時才能提供。對於自身殘疾會直接影響其飲食的殘疾生,學校必須提供合理的適應性調整。一般性健康問題(例如,因為父母相信無麩質飲食對學生更好而更願意讓學生吃這種飲食)不屬於殘疾,不必提供適應性調整。DFNS將在營養計畫的膳食模式中設計一份膳食計畫,為常見的殘疾情況提供適應性調整。在多數情況中,殘疾可以通過膳食模式的要求得到控制。DFNS不需要提供特定的代餐或要求進行的其它調整,但是將提供合理的調整,從而有效地適應學生的殘疾並提供參加計畫或從計畫中受益的公平機會。

申請豆奶不需要填寫《特殊飲食需要(SDN)表》。所有學校都供應豆奶。但是,如果孩子需要豆奶以外的其它奶類替代品,您則必須填寫SDN表格。

程序:

在填妥《**特殊飲食需要表**》後,請通過電子郵件把表格發給DFNSOffice@mcpsmd.org,由DFNS中央辦公室的文員接收。如果已經填妥《**特殊飲食需要表**》(包括獲得州政府執照的醫療保健專業人員和註冊營養師的簽名),表格將轉給DFNS註冊營養師,然後由註冊營養師與父母/監護人聯繫,為學生制定菜單。在DFNS註冊營養師與父母/監護人就菜單計畫達成一致意見後,菜單會傳給學校主管,以便開始培訓工作人員並在必要時協助點餐。菜單將貼在學校餐廳的安全位置,讓餐廳經理和工作人員都能看到。有些學生可能會要求把他們的膳食單獨備好並放在一旁,以確保防止交叉汙染。請注意:《**特殊飲食需要表**》可以單獨使用或與504計畫一起使用或就表格525-14 (確診患有嚴重過敏反應學生的緊急護理)與504計畫一起使用。