

Naam:.....

Tafelnr:.....

- Lunch** **Diner** **Tussengerecht**
- Voorgerecht**
- Hoofdgerecht**
- Nagerecht**

Geef in de onderstaande lijst op voor welke voedingsmiddelen u allergisch bent !

- | | | |
|---|--|---------------------------------------|
| • <input type="checkbox"/> aardnoten (pinda's) | <input type="checkbox"/> amandelen | <input type="checkbox"/> cacao |
| • <input type="checkbox"/> cashewnoten | <input type="checkbox"/> ei | <input type="checkbox"/> gerst |
| • <input type="checkbox"/> glutamaat | <input type="checkbox"/> haver | <input type="checkbox"/> hazelnoten |
| • <input type="checkbox"/> khorasantarwe (voorheen kamut) | | <input type="checkbox"/> kippenvlees |
| • <input type="checkbox"/> koriander | <input type="checkbox"/> lactose | <input type="checkbox"/> lupine |
| • <input type="checkbox"/> macadamianoten | <input type="checkbox"/> mais | <input type="checkbox"/> melk |
| • <input type="checkbox"/> mosterd | <input type="checkbox"/> paranoten | <input type="checkbox"/> pecannoten |
| • <input type="checkbox"/> peulvruchten | <input type="checkbox"/> pistachenoten | <input type="checkbox"/> rogge |
| • <input type="checkbox"/> rundvlees | <input type="checkbox"/> schaaldieren | <input type="checkbox"/> selderij |
| • <input type="checkbox"/> sesamzaad | <input type="checkbox"/> soja | <input type="checkbox"/> spelt |
| • <input type="checkbox"/> sulfiet | <input type="checkbox"/> tarwe | <input type="checkbox"/> varkensvlees |
| • <input type="checkbox"/> vis | <input type="checkbox"/> walnoten | <input type="checkbox"/> weekdieren |
| • <input type="checkbox"/> wortel | | |

Onderstaand gelieve niet in te vullen ! Dit zal door onze medewerker(ster) worden ingevuld.

- **Datum:**/...../20.....
- **Tijdstip**uur/.....Minuten
- **Tafel binnen** /buiten /benedenzaal

- | | | |
|---|---|--|
| • <input type="checkbox"/> Naam bediening
..... | <input type="checkbox"/> Naam kok
..... | <input type="checkbox"/> Eind controle
..... |
|---|---|--|