

## Kwit zapotrzebowania żywnościowego oraz dostarczonych posiłków

Oddział ..... Data .....

| Lp. | Nazwa diety  | Śniadanie | Korekta | Dostarczono | Obiad | Korekta | Dostarczono | Kolacja | Korekta | Dostarczono |
|-----|--|-----------|---------|-------------|-------|---------|-------------|---------|---------|-------------|
| 1   | podstawowa   |           |         |             |       |         |             |         |         |             |
| 2   | łatwostrawna   |           |         |             |       |         |             |         |         |             |
| 3   | łatwostrawna z ogr. tłuszczu                               |           |         |             |       |         |             |         |         |             |
| 4   | łatwostrawna z ogr. łatwoprzysw. węglowodanów              |           |         |             |       |         |             |         |         |             |
| 5   | łatwostrawna z ogr. sub. pobudz. wydziel. soku żołądkowego |           |         |             |       |         |             |         |         |             |
| 6   | papkowata  |           |         |             |       |         |             |         |         |             |
| 7   | pakowata bezmleczna  |           |         |             |       |         |             |         |         |             |
| 8   | płynna   |           |         |             |       |         |             |         |         |             |
| 9   | kleikowa   |           |         |             |       |         |             |         |         |             |
| 10  | bogatobiałkowa   |           |         |             |       |         |             |         |         |             |
| 11  | niskobiałkowa  |           |         |             |       |         |             |         |         |             |
| 12  | ubogoresztkowa   |           |         |             |       |         |             |         |         |             |
| 13  | dzieci do lat 3  |           |         |             |       |         |             |         |         |             |
| 14  | bezglutenowa   |           |         |             |       |         |             |         |         |             |
| 15  | ubogoenergetyczna  |           |         |             |       |         |             |         |         |             |
| 16  | bezmleczna   |           |         |             |       |         |             |         |         |             |
| 17  | specjalna  |           |         |             |       |         |             |         |         |             |
| 18  | ścista   |           |         |             |       |         |             |         |         |             |
|     |  |           |         |             |       |         |             |         |         |             |
|     | Ilość chorych  |           |         |             |       |         |             |         |         |             |

Uwagi .....

.....  
 pielęgniarka/położna  
 (podpis i pieczęć)