

Dans le cas où votre enfant présente une allergie alimentaire confirmée, merci de remplir ce questionnaire à destination du restaurant scolaire.

RENSEIGNEMENTS

Nom et prénom de l'élève :

Etablissement scolaire : **Ecole Sainte-Trinité – Fontenay-le-Comte**

Date de mise en place :

Section : Maternelle Primaire

Jours de présence au restaurant scolaire : Lundi Mardi Jeudi Vendredi

GESTION DES ALLERGIES

➤ **L'allergie de votre enfant appartient à la liste suivante (cocher le ou les allergène(s) correspondants) :**

- | | | | |
|-------------------------------------|--|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Gluten | <input type="checkbox"/> Crustacés | <input type="checkbox"/> Œufs | <input type="checkbox"/> Poisson |
| <input type="checkbox"/> Arachides | <input type="checkbox"/> Soja | <input type="checkbox"/> Lait | <input type="checkbox"/> Fruits à coques |
| <input type="checkbox"/> Céleri | <input type="checkbox"/> Moutarde | <input type="checkbox"/> Sulfites | <input type="checkbox"/> Lupin |
| <input type="checkbox"/> Mollusques | <input type="checkbox"/> Graines de sésame | | |

➤ **L'allergie de votre enfant n'appartient pas à la liste ci-dessus :**

Noter le (ou les) produits concernés :

➤ **Votre enfant supporte la présence de traces de l'allergène dans les produits :** Oui Non

AUTRES RÉGIMES ALIMENTAIRES

➤ **Merci de préciser le régime adapté demandé (ex : diabétique, végétarien, sans porc, etc...) :**

.....

CONDITION DE PRISE EN CHARGE

L'enfant devra être présent à jours fixes pour une meilleure prise en charge.

Pour compléter ce dossier, une photocopie du PAI de l'année en cours ou un certificat médical **d'allergologue** est à transmettre à l'adresse suivante : direction@saintetrinite.org

A réception du dossier **complet**, le responsable de restauration validera ou non la prise en charge par le restaurant scolaire (vous serez informés en cas de non recevabilité de votre demande).

Famille (ou tuteur légal)

Nom(s), Date et signature :

Responsable restauration

Dossier : Accepté Refusé

Date et signature :