



**AUCUN MEDICAMENT NE POURRA ETRE PRIS SANS ORDONNANCE ET PAI**

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT**

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_

Ecole fréquenté \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES RESPONSABLES LEGAUX**

	Mère <input type="checkbox"/>	Père <input type="checkbox"/>	Autre <input type="checkbox"/>	Mère <input type="checkbox"/>	Père <input type="checkbox"/>	Autre <input type="checkbox"/>
NOM PRÉNOM						
ADRESSE						
 Fixe						
Portable						
Employeur						

**BESOINS SPECIFIQUES DE L'ENFANT**

**1 – Fourniture de repas spécifique**

Repas fournis quotidiennement par la famille  oui  non

Si oui, donner toutes les précisions utiles :

\_\_\_\_\_

-----

**2 – Trousse de secours d'urgence**

Fourniture par les parents d'une trousse d'urgence  oui  non

Si oui, donner toutes les précisions utiles :

\_\_\_\_\_

-----

**3 – Autres besoins spécifiques**

oui  non

Si oui, donner toutes les précisions utiles :

\_\_\_\_\_

-----

## PARTIE A RENSEIGNER PAR LE MEDECIN TRAITANT

### 1 – ALLERGIE(S) REPEREE(S)

oui  non

Si oui, à préciser :

---

---

### Régime alimentaire spécifique

oui  non

Si oui, préciser (dans ce cas, la famille s'engage à fournir le repas) :

---

---

### Autres préconisations

oui  non

Si oui, donner toutes les précisions utiles :

---

---

### 2 – TRAITEMENT MEDICAL

Si oui, fournir une ordonnance

oui  non

### 3 – PRISE EN CHARGE EN CAS D'URGENCE

Merci de préciser :

1 – Les signes d'appel, 2 – Les mesures à prendre ans l'attente des secours, 3 – Le message à faire passer au service d'urgence

---

---

Le mineur peut être inscrit et prendre ses repas à la Restauration Scolaire  oui  non

Cachet et signature du médecin traitant

## L'ORGANISATEUR

**VILLE DE LONGUENESSE** Rue Joliot Curie 62219 LONGUENESSE  
**Restauration Scolaire Municipale** Salle des Fête Rue Joliot Curie 62219 LONGUENESSE  
03 21 12 52 72

## SIGNATURE DU PROTOCOLE

Fait à LONGUENESSE, le \_\_\_\_\_

Les parents ou le représentant légal,

L'organisateur,

La/le Directrice/teur d'école (information)

### Ces informations sont couvertes par l'obligation de confidentialité de l'ensemble des intervenants.

La Mairie de LONGUENESSE traite vos données dans le cadre de la gestion de la Restauration Scolaire Municipale. Les données sont traitées uniquement par le service en charge de la Restauration Scolaire. La liste des adresses postales peut-être communiquée aux élus et aux acteurs et partenaires susceptibles d'intervenir auprès des familles inscrites. Le service Communication de la commune est habilité à traiter l'adresse mail des personnes le cas échéant, à des fins de communication spécifique. Les données sont conservées pendant la durée d'inscription de l'enfant au service Restauration Scolaire. Passé ce délai, elles seront détruites définitivement dans le cadre des règles légales de conservation. Conformément aux dispositions de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez des droits d'accès, de rectification, d'effacement de vos données, ou encore de limitation de leurs traitements. Pour exercer vos droits, [cliquez ici](https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/formulaire-de-saisie-du-dpo) : <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/formulaire-de-saisie-du-dpo>. Le Centre de Gestion du Pas-de-Calais est le délégué à la protection des données de la commune. Vous pouvez introduire une réclamation auprès de la CNIL ([www.cnil.fr](http://www.cnil.fr)) si vous le jugez utile. Pour tout renseignement sur la protection de vos données, contactez le service des Affaires Scolaires à la mairie au : [colaire@ville-longuenesse.fr](mailto:colaire@ville-longuenesse.fr) ou [restaurationscolaire@ville-longuenesse.fr](mailto:restaurationscolaire@ville-longuenesse.fr)