



RESTAURATION SCOLAIRE

Allergies alimentaires - Décharge de responsabilité

Je soussigné (e) NOM _____ Prénom _____

Adresse _____

* Père – Mère – Tuteur, (responsable légal) de l'enfant

(Nom-prénom) _____ né (e) le _____

Etablissement scolaire fréquenté _____

Dans le cadre de la fréquentation du restaurant scolaire,

- déclare que mon fils / ma fille, consommera dans les lieux prévus pour la restauration collective, le repas qui sera fourni par nos soins
- reconnais la pleine et entière responsabilité de la fourniture du repas (composants, conditionnements et contenants nécessaires au transport et au stockage de l'ensemble*)
- reconnais que tous les éléments du repas doivent être parfaitement identifiés au nom de l'enfant pour éviter toute erreur ou substitution
- reconnais avoir pris connaissance et signé le PAI « Projet d'Accueil Individualisé »

En outre, je déclare :

- décharger la commune du Gâvre ainsi que tout le personnel d'encadrement, de toutes responsabilités en cas d'intoxication alimentaire de quelque nature que ce soit.

Fait à, le.....

Signature du responsable légal

Précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »

*Merci de mettre le repas dans un contenant isotherme avec des pains de glace afin de permettre un maintien de la chaîne du froid au moins jusqu'à 13h.