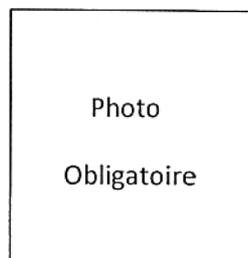




RÉPUBLIQUE FRANÇAISE  
DÉPARTEMENT DE LA GUADELOUPE

NOM – PRENOM DE L'ENFANT :  
ECOLE FREQUENTEE : CLASSE :  
NOM – PRENOM DU RESPONSABLE :  
ADRESSE :  
ADRESSE MAIL :  
N° TEL :



ATTESTATION DE DECHARGE  
DE RESPONSABILITE

**(Cocher la case correspondante)**

Votre enfant est allergique : Oui  Non  autres   
précisez.....

Si oui, merci de fournir un certificat médical ainsi que le protocole à suivre en cas d'allergie et la décharge (ci-dessous), dûment complétée et signée, dégageant la collectivité de toutes responsabilités.

L'enfant souffre d'une allergie alimentaire. Dans le cadre d'un PAI (protocole d'accueil individualisé), il doit apporter son panier repas dans un sac isotherme ou une glacière, ainsi que les éléments de son traitement selon le Protocole mis en place.

L'enfant ne souffre d'aucune allergie spécifique nécessitant un traitement médical à prendre à la cantine en cas d'urgence.

**Atteste** avoir pris connaissance du règlement intérieur du fonctionnement de la cantine (qui peut être consulté sur le site de la ville ou au moment de l'inscription).

***Ce document dument rempli et signé, décharge de toutes responsabilités la collectivité et le personnel communal en cas de problèmes liés à ces troubles (allergie et autres...) intervenant durant les horaires de la cantine.***

Fait le : ..... A : .....

(Signature avec mention lu et approuvé)