

**Accueil au restaurant des enfants atteints de troubles de la santé**

DESCRIPTION DE L'ALLERGIE

ANNÉE 2019 / 2020

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Prénom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Ecole : \_\_\_\_\_

Classe : \_\_\_\_\_

Le présent document doit impérativement être rempli par le médecin traitant ou l'allergologue. Il permet à SOGERES de saisir le champ d'applicabilité du protocole et de proposer à la famille le mode de mise en œuvre qui lui semble le mieux adapté.

Nature de l'allergie : \_\_\_\_\_

→ Indiquer la dénomination exacte de l'aliment

Forme(s) de l'allergie :

Absorption de l'aliment brut

→ Préciser : aliment cru et/ou cuit, allergie croisée avec un autre aliment...

Absorption de la substance

→ Préciser : traces présentes dans une sauce, huile, allergie croisée, aliment cru et/ou cuit...

Autre forme (contact tactile, inhalation...)

Sensibilité à l'aliment allergisant :

Faible (simple intolérance-inconfort)

Modérée (pas de risque médical grave)

Forte (risque médical grave)

**Allergie nécessitant la prise d'un traitement médical régulier ou d'urgence en cas d'ingestion de l'aliment allergisant**

OUI     NON

Joindre impérativement un certificat médical rédigé par le médecin traitant ou l'allergologue détaillant le protocole d'intervention en cas d'urgence détaillant les symptômes et les mesures à prendre.

**Commentaires :**

.....  
.....

Date :

Cachet et signature :

**Volet réservé à Sogeres**

Nous nous engageons à remplacer l'aliment allergisant en cause.

→ Dénomination de l'allergie alimentaire **à mentionner lors de la commande de repas** :

L'enfant ne peut pas consommer les repas proposés au restaurant d'enfants.

→ Voir pour la mise en place d'un panier repas.

Date :

Signature :