

NOM – PRENOM DE L'ENFANT :
ECOLE FREQUENTEE :

CLASSE :

NOM – PRENOM DU RESPONSABLE :
ADRESSE :

ADRESSE MAIL :

N° TEL :

ATTESTATION P.A.I ou DECHARGE

Je soussigné, Mme, M,

Atteste que :

(Cocher la case correspondante)

- 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.
- L'enfant présente des troubles spécifiques nécessitant un traitement médical à prendre à la cantine en cas d'urgence. Dans le cadre d'un PAI, l'enfant peut fréquenter la cantine en y apportant les éléments de son traitement.
- L'enfant présente des troubles spécifiques ne nécessitant aucun traitement médical à prendre à la cantine. Dans ce cas, les parents ou la personne responsable de l'enfant déchargent le Maire et le personnel communal de toute responsabilité en cas de problèmes liés à ces troubles intervenant durant les horaires de la cantine.

Reconnais avoir été informé(e) des conditions d'accueil de l'enfant en découlant.

Atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur du fonctionnement de la cantine qui m'a été remis avec le dossier d'inscription.

Afin d'identifier facilement votre enfant, merci de nous faire parvenir une photo d'identité.

Divonne-les-Bains, le

Signature des parents