

## PROTOCOLE D'ACCUEIL DES ENFANTS ALLERGIQUE ALIMENTAIRE par la cuisine centrale de la Mairie d'Aix sur Vienne

Après avoir pris connaissance de l'ensemble du protocole et défini avec le médecin généraliste et/ou spécialiste l'option à retenir pour votre enfant, nous vous invitons à compléter le papillon ci-dessous.

**A compléter et à retourner dans les plus brefs délais à la :**

Commune d'Aix sur Vienne,  
Service des Ecoles  
44, avenue du Président Wilson, 87700 Aix sur Vienne.  
Tel : 05 55 70 77 19 / fax : 05 55 70 49 00

---

Je soussigné, Madame, Monsieur,.....  
domicilié(e) à,.....  
numéro(s) de téléphone,.....  
responsable légal de l'enfant.....  
né(e) le.....à.....  
domicilié(e).....  
scolarisé(e) à l'école.....  
dans la classe de (niveau et nom de l'enseignant).....

J'atteste que mon enfant présente une allergie alimentaire à :

.....  
.....  
.....

1- Déclare avoir pris connaissance du protocole d'accueil des enfants allergiques alimentaires par la cuisine centrale d'Aix sur Vienne. (document 1)

2- Je fais le choix pour mon enfant sur les conseils de mon médecin :

- Option 1** : Prise en charge simple ne nécessitant pas de repas particuliers. L'aliment allergène peut être facilement détecté et enlevé au cours du repas. Je joins un certificat médical, datant de moins d'un mois, d'un médecin spécialiste qui précise l'aliment (ou les aliments) auquel mon enfant est allergique, les signes de manifestations de l'allergie et éventuellement les consignes de prise en charge.
- Option 2** : Etablissement d'un Projet d'Accueil Individualisé (P.A.I) qui sera rédigé en partenariat avec nous les parents, la Mairie représentée par le service des écoles, le restaurant scolaire et le médecin allergologue. Le responsable de l'élaboration du repas décidera de l'acceptation ou non du régime. Une autre solution pourra m'être proposée pour faciliter la prise de repas de mon enfant.

3- J'ai été informé que la décision de révéler des informations médicales couvertes par le secret professionnel appartient à la famille qui demande la mise en place d'un P.A.I. pour son enfant atteint de troubles de la santé évoluant sur une longue période. La révélation de ses informations permet d'assurer la meilleure prise en charge de l'enfant afin que la collectivité d'accueil lui permette de suivre son traitement et/ou son régime et puisse intervenir en cas d'urgence. Les personnels sont eux mêmes astreints au secret professionnel et ne transmettent entre eux que les informations nécessaires à la prise en charge de l'enfant.

**4- L'option choisie ci-dessus est valable pour l'année scolaire en cour et/ou jusqu'à information écrite contraire émanant des parents et représentants légaux. Chaque année scolaire nouvelle fera l'objet d'une mise à jour de la prise en charge de votre enfant.**

Fait à....., le.....

**Signature des deux parents**