



# REEMPLIR UNE FICHE POUR CHAQUE ENFANT

## Renseignements ENFANT Restaurant Scolaire - Année 2025/2026

ECOLES FLEVIU

ECOLES LES PIERRES

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
Date de naissance \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_  
Nom du parent 1 \_\_\_\_\_ Adresse \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
Nom du parent 2 \_\_\_\_\_ Adresse \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Menus : standard  sans porc  sans viande

La situation de votre enfant (maladies, allergies, difficultés de santé, contradictions médicales) nécessite t'elle un PAI \* ?

OUI  NON

Allergies : Alimentaire OUI  NON  Asthme OUI  NON   
Médicamenteuse OUI  NON  Autres (animaux, plantes, pollen) OUI  NON

\* Mise en place d'un projet individualisé (PAI) avec convention obligatoire de repas spécifiques. Pour une première mise en place ou un renouvellement, prendre contact avec la Direction de l'école qui met au point le PAI avec les différents partenaires. Il est de la responsabilité des parents de veiller que chaque service soit bien en possession des ordonnances à jour et de la trousse médicamenteuse.

Nom du médecin traitant de l'enfant \_\_\_\_\_ N° Tél. \_\_\_\_\_

Traitement médical/difficultés de santé/récommandations utiles des parents : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Noms et N° Tél. de personnes à contacter en cas de nécessité \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Autorisations parentales

Parent 1  et/ou Parent 2  Nom \_\_\_\_\_

**J'autorise** la réalisation et la divulgation d'images sur lesquelles mon enfant apparaîtrait. Ces images pourront être utilisées par la Commune, sur tous les supports d'information de la collectivité, internet, lettre d'information, Presse.

**J'autorise** que mon adresse-mail soit utilisée comme voie de communication.

**J'autorise** le personnel encadrant à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence, d'intervention chirurgicale et/ou hospitalisation concernant mon enfant.

**Je prends acte** que tout médicament est interdit à la cantine (sauf PAI).

**Je soussigné(e)** \_\_\_\_\_, certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés.

**Je m'engage à signaler en Mairie tous changements modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.**

Fait à Ternay, le \_\_\_\_\_

Signature