



REPUBLIQUE FRANÇAISE – DEPARTEMENT DE LA MOSELLE – ARRONDISSEMENT DE FORBACH

DECHARGE DE RESPONSABILITE

Cantine Scolaire Communale « Allergies alimentaires »

Je soussigné (e) NOM _____ Prénom _____

Adresse _____

* Père – Mère – Tuteur, (responsable légal) de l'enfant

(Nom & prénom) _____ né (e) le _____

Etablissement scolaire fréquenté _____

Dans le cadre de la fréquentation de la cantine scolaire, (* Entourez ce qui convient)

- déclare que ^{*} mon fils / ma fille, consommera dans les lieux prévus pour la restauration collective, le repas qui sera fourni par nos soins
- reconnaît la pleine et entière responsabilité de la fourniture du repas (composants, couverts, conditionnements et contenants nécessaires au transport et au stockage de l'ensemble)
- reconnaît que tous les éléments du repas doivent être parfaitement identifiés pour éviter toute erreur ou substitution
- reconnaît avoir pris connaissance et signé le PAI « Projet d'Accueil Individualisé »

En outre, je déclare :

- décharger La Commune de Farébersviller ainsi que tout le personnel d'encadrement, de toutes responsabilités en cas d'intoxications alimentaires de quelque nature que ce soit.

Fait à Farébersviller, le _____

Signature du parent, (responsable légal)
Précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »