

Fiche de régime

Etablit le :

concernant :

ÉLEVE

ÉCOLE - COLLÈGE - LYCÉE

<p>Nom :</p> <p>Prénom :</p> <p>Date de naissance :</p> <p>Adresse :</p>	<p>Nom :</p> <p>Adresse :</p> <p>Téléphone :</p> <p>Classe :</p>
---	---

Type d'affection nécessitant un régime

Maladie chronique

Allergie alimentaire

à

Intolérance alimentaire

à

Les aliments interdits (joindre le cas échéant une fiche récapitulative) :

Les précautions à prendre lors du goûter à l'école :

Les modalités d'accueil dans le cadre de la restauration scolaire :

Nom et signature du médecin traitant

Nom et signature du médecin scolaire

Exemplaire destiné à : Établissement scolaire/École
Établissement ou service spécialisé

Parents
S.P.S.F.E.

C.D.E.S.
C.C.P.E./C.C.S.D.

A.T.I.S.