

DEMANDE D'ADAPTATIONS DE REPAS

POUR ALLERGIES OU INTOLERANCES

ALIMENTAIRES

Ce document a été élaboré par les HUG et le CHUV afin de faciliter les échanges d'informations entre le médecin, les parents et l'entreprise de restauration collective. Il nous a été recommandé par le SSEJ de Genève.

Nom de l'enfant :

Structure d'accueil fréquentée :

Nom : Prénom : Age :

Représentant légal :

Madame Monsieur

Nom : Prénom :

Renseignements concernant l'intolérance alimentaire :

Intolérance

Aliments concernés :

Gluten

Lactose

Anhydride sulfureux et sulfites

Amines biogènes

Autres (préciser) :

DEMANDE D'ADAPTATIONS DE REPAS

POUR ALLERGIES OU INTOLERANCES

ALIMENTAIRES

Renseignements concernant l'allergie alimentaire : Allergie

Les fruits à coques et arachides ne sont pas utilisés dans les cuisines des restaurants scolaires Novae

Aliments concernés :

- Cacahuète, arachides
- Blé (Gluten)
- Céleri
- Crustacés
- Lait cru
- Lait cuit
- Lupin
- Mollusques
- Moutarde
- Œufs
- Fruits à coques (Noix, noisettes...)
- Poissons
- Sésame
- Soja
- Autres (préciser):

Peut contenir des traces :

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |

DEMANDE D'ADAPTATIONS DE REPAS

POUR ALLERGIES OU INTOLERANCES

ALIMENTAIRES

Informations :

Novae Restauration SA ne peut exclure de ses cuisines les éventuelles contaminations croisées qui feraient qu'un allergène pourrait se retrouver involontairement dans un repas. Novae Restauration SA ne peut donc exclure de ses préparations d'éventuelles traces d'allergènes.

Veuillez noter que la politique de Novae Restauration SA est de n'utiliser aucun produit de la famille des fruits à coques et des arachides dans ses restaurants scolaires. Toutefois, nous pouvons être amenés à utiliser des matières premières "pouvant contenir des traces de fruits à coques et/ou arachides". C'est pourquoi nous ne pouvons garantir l'absence de traces même pour ces groupes d'allergènes.

Les responsables nutrition de Novae Restauration SA se tiennent à disposition des parents pour organiser une rencontre et échanger sur les allergies ou intolérances de leur enfant.

Attestation :

Nous attestons avoir rempli ce questionnaire avec précision et attestons de la validité de ces informations. Nous confirmons aussi avoir pris connaissance des informations données par chaque intervenant.

Le demandeur ou les parents/représentants légaux du bénéficiaire :

Date :

Signature :

Le médecin FMH, pédiatre ou allergologue atteste de l'exactitude des informations données sur ce formulaire et estime l'accès à un restaurant de collectivité compatible avec l'allergie ou l'intolérance alimentaire décrite ci-dessus.

Date :

Signature :

PARTIE RÉSERVÉE À LA SOCIÉTÉ DE RESTAURATION COLLECTIVE

Structure à l'origine de la demande :

Nom de la structure d'accueil :

Nom de l'enfant :

Avis du service Qualité sur la prise en charge "sécurité des denrées alimentaires" :

Favourable

Unfavourable

Durant la période d'attente de ces différents avis, les repas ne seront pas pris en charge par la société de restauration collective.

Décision finale :

Prise en charge du régime alimentaire par la société de restauration collective

Repas non pris en charge par la société de restauration collective

Nom, date et signature de la responsable nutrition :

.....

Nom, date et signature du gérant :

.....