

DECHARGE INTOLERANCE ALIMENTAIRE 2026/2027

Je soussignée Madame/Monsieur
responsable légal(e) de l'enfant
scolarisé à l'école des certifie que mon enfant a une
intolérance alimentaire à..... ne
nécessitant pas de prise de médicament en cas d'ingestion de cet
aliment.

De ce fait :

- Je m'engage à sensibiliser mon enfant à reconnaître l'aliment concerné par cette intolérance ainsi qu'à vérifier la composition des menus (disponibles sur le site du Foyer Culturel : <https://www.foyculturel-sciez.fr>)
- Je dégage le Foyer Culturel de toute responsabilité en cas de problème si mon enfant ingère l'aliment concerné par l'intolérance alimentaire.
- Je reconnais qu'aucun plat de substitution ne sera proposé à l'enfant

Décharge faite pour valoir ce que de droit.

Fait à Sciez, le

Signature :