

FICHE DE DECLARATION INDIVIDUELLE D'ALLERGIE OU D'INTOLERANCES ALIMENTAIRES

Nom de la structure :

Date du séjour :

Nom / Prénom de la
personne :

Age :

Cocher
les cases :

La personne concernée devra se signaler en cuisine à chaque service

- | | |
|--------------------------|--|
| ☐ | 1 - Céréales contenant du gluten : blé, seigle, orge, épeautre, kamut ou leurs souches hybridées et produit à base de céréales |
| ☐ | 2 - Crustacés et produit à base de crustacés |
| ☐ | 3 - Œufs et produits à base d'œuf |
| ☐ | 4 - Poisson et produits à base de poisson |
| ☐ | 5 - Arachides et produits à base d'arachides |
| ☐ | 6 - Soja et produits à base de soja |
| ☐ | 7 - Lait et produits à base de lait (y compris le lactose) |
| ☐ | 8 - Fruits à coques et produits dérivés |
| ☐ | 9 - céleri et produits à base de céleri |
| ☐ | 10 - Moutarde et produits à base de moutarde |
| ☐ | 11 - Graine de sésame et produits à base de graines de sésame |
| ☐ | 12 - Dioxyde de soufre (Anhydride sulfureux) et sulfites |
| ☐ | 13 - Lupin et produits à base de lupin |
| ☐ | 14 - Mollusques et produits à base de mollusques |

Pour contacter le responsable Restauration **Damien DISS** :

courriel : restauration@bellecin.com – ligne directe : Tel : 03 84 25 54 15

1 et 7 : Merci de demander aux élèves concernés d'amener des produits adaptés à leur allergie
(Pour sans gluten : pain, pâtes, biscuits... / pour sans lactose : lait d'amande, de riz, d'avoine.....)

Etes-vous végétarien ?

Oui :

☐

Non :

☐

Etes-vous végétalien ?

Oui :

☐

Non :

☐

Présentez-vous d'autres intolérances alimentaires ?

Oui :

☐

Non :

☐

Si oui, merci de préciser lesquelles :

Date :

Signature :



**SERVICE RESTAURATION
CENTRE SPORTIF DE BELLECIN
SAISON 2025**

**FICHE DE DECLARATION COLLECTIVE DES PERSONNES NE MANGEANT
NI VIANDE, NI PORC**

Nom de la structure :

Date du séjour :

Nom / Prénom de la personne référente :

Vous êtes (cocher une case):

Parent :

☐

Enseignant :

☐

Coordonnateur :

☐

Autre :

☐

Précisez :

Nombre de personnes concernées :

Les personnes concernées devront se signaler en cuisine à chaque service

Date :

Signature de la personne référente :