

Aux parents des élèves  
qui vont partir en camp

---

**Allergies et intolérances présentant un réel danger pour la santé de votre enfant**

Madame, Monsieur,

Votre enfant va partir dans un camp qui est organisé par notre association. Notre cuisinier professionnel transforme et prépare des produits frais. Les menus sont variés et équilibrés. Nous bénéficions du label « Fourchette Verte » ([www.fourchetteverte.ch](http://www.fourchetteverte.ch)).

Vous comprendrez qu'il ne nous est pas possible de préparer un menu différent pour chaque enfant en fonction de ses préférences. Votre enfant ne sera bien sûr pas obligé de manger tout ce qui lui sera présenté.

Nous sommes conscients qu'il existe des allergies et intolérances qui présentent un réel danger pour la santé de l'enfant et qui sont confirmées par un certificat médical. Si votre enfant est dans ce cas, nous vous invitons à nous le signaler à l'aide du talon-réponse ci-dessous. Nous vous demandons de joindre le certificat médical officiel ainsi que le protocole à suivre en cas d'accident.

Nous étudierons chaque situation de cas en cas. Nous nous réservons le droit de refuser l'inscription de votre enfant si nous ne pouvons garantir sa sécurité ou si les informations ne nous sont pas communiquées dans les délais.

Un enfant qui suit un régime alimentaire particulier (religieux, conviction, etc.), n'ayant rien à voir avec une allergie ou une intolérance grave, pourra naturellement éviter de consommer les aliments qui ne lui conviennent pas. Cependant, aucun menu spécial ne pourra lui être proposé. Nous attirons votre attention sur le fait qu'il n'est pas possible d'apporter ses propres repas ou de réchauffer des plats précuisinés.

Nous vous remercions de votre compréhension.

Le Directeur administratif  
Vincent Hacker

✂..... coupon-réponse à retourner immédiatement à l'enseignant-e .....

**Camp du** \_\_\_\_\_ **au** \_\_\_\_\_ **Classe :** \_\_\_\_\_

**Nom de l'élève :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_

**N° de téléphone de la personne responsable :** \_\_\_\_\_

**Mon enfant souffre d'une allergie ou d'une intolérance alimentaire grave confirmée par un certificat médical :**

**Laquelle ?** \_\_\_\_\_

**Joindre impérativement à ce coupon-réponse le certificat médical officiel ainsi que le protocole à suivre en cas d'urgence.**

**Date et signature de la personne responsable :** \_\_\_\_\_