



Formulaire CG2/Crèche – Information médicale

Nom de l'enfant Prénom

Structure: Crèche Arc-en-ciel Crèche les Dauphins

A remplir par le médecin :

Type d'information : Allergie Intolérance alimentaire

Identification précise de l'aliment allergène ou entraînant une intolérance :

.....
.....

Description des symptômes en cas d'ingestion ou de contact avec l'aliment :

.....
.....

Procédure à suivre en cas d'ingestion ou de contact avec l'aliment :

.....
.....

Coordonnées du médecin :

Nom et prénom : Adresse :

Date : Signature :

Usage interne uniquement

Reçu le / par Accusé de réception aux parents

Programme à jour Equipe et cuisine informée

Nom du document	Auteur	Date du document	Numéro de version	Page 1/1
Crèche – Formulaire CG2 – Information médicale	DA	27.11.2020	1	