

Classe de mer

Régimes alimentaires particulier

Contre-indications alimentaires et/ou médicales

Je vous remercie de bien vouloir m'indiquer si votre enfant

Nom et prénom : _____

doit suivre un régime alimentaire particulier : NON OUI

Si OUI, lequel ? _____

a une contre-indication alimentaire : NON OUI

Si OUI, laquelle ? _____

a une contre-indication médicale : NON OUI

Si OUI, laquelle ? _____

Signatures des parents

Classe de mer

Régimes alimentaires particulier

Contre-indications alimentaires et/ou médicales

Je vous remercie de bien vouloir m'indiquer si votre enfant

Nom et prénom : _____

doit suivre un régime alimentaire particulier : NON OUI

Si OUI, lequel ? _____

a une contre-indication alimentaire : NON OUI

Si OUI, laquelle ? _____

a une contre-indication médicale : NON OUI

Si OUI, laquelle ? _____

Signatures des parents

Classe de mer

Régimes alimentaires particulier

Contre-indications alimentaires et/ou médicales

Je vous remercie de bien vouloir m'indiquer si votre enfant

Nom et prénom : _____

doit suivre un régime alimentaire particulier : NON OUI

Si OUI, lequel ? _____

a une contre-indication alimentaire : NON OUI

Si OUI, laquelle ? _____

a une contre-indication médicale : NON OUI

Si OUI, laquelle ? _____

Signatures des parents

Classe de mer

Régimes alimentaires particulier

Contre-indications alimentaires et/ou médicales

Je vous remercie de bien vouloir m'indiquer si votre enfant

Nom et prénom : _____

doit suivre un régime alimentaire particulier : NON OUI

Si OUI, lequel ? _____

a une contre-indication alimentaire : NON OUI

Si OUI, laquelle ? _____

a une contre-indication médicale : NON OUI

Si OUI, laquelle ? _____

Signatures des parents