

PROTOCOLE DE PRISE EN CHARGE DES REPAS ALLERGIQUES

Année scolaire 2022 - 2023

Nom et prénom du convive :

Classe : Maternelle Primaire Collège Adulte

Adresse du restaurant scolaire :

Date de la mise en place :

Création du dossier Renouvellement Renouvellement (changement de prescription)

POUR LA PRISE EN CHARGE : D'un convive allergique SUPPORTANT LES TRACES ET N'AYANT PAS D'ALLERGIE CROISEE

Il faut cocher le régime alimentaire parmi la liste (une seule ligne est à choisir) :

- Poisson / fruits de mer / mollusque et produits à base de (trace tolérée)
- Fruits à coque / sésame / arachide et produits à base de (trace tolérée)
- Moutarde / céleri et produits à base de (trace tolérée)
- Œuf et produit à base de (trace tolérée)
- Sans lait et produit à base de (trace tolérée)
- Sans gluten (seigle, avoine, blé, orge, épeautre, kamut) et produit à base de (trace tolérée)
- Diabétique A : menu normal + 1 part de féculent
- Diabétique B : menu normal + dessert sans sucre

À chaque commande de repas, le client doit signaler à la cuisine la présence du convive.

Le diététicien(ne) de la cuisine valide un menu adapté selon le régime choisi. Ce menu est décliné d'un menu scolaire et pas en fonction du choix client.

Seul les repas ci-dessus sont repérés sur le bon de livraison.

POUR LA PRISE EN CHARGE : D'un convive allergique NE SUPPORTANT PAS LES TRACES ET/OU AYANT DES ALLERGIES CROISEES

La famille apporte le panier repas

Le dossier doit être complet :

- Certificat médical de l'allergologue et/ou du PAI,
- Ce document avec le choix du régime

Puis transmis à stephanie.jolivet@convivio.fr

Le client doit signaler à la cuisine la présence ou pas de l'enfant 72H ouvrées minimum à l'avance avant 12h00 (même délai pour l'annulation). À réception du dossier complet, le/la diététicien.ne de la cuisine valide ou pas la prise en charge.

A compléter par la famille :

Date :

Signature :

À compléter par le/la diététicien.ne / directeur / chef de production
de la cuisine :

Dossier validé

Dossier refusé

Si refus, motif du refus :

Date :

Signature :

J'accepte que les données (dont certaines relatives à la santé) concernant le convive nommé ci-dessus soient utilisées par le groupe Convivio à des fins de gestion des projets d'accueil individualisés.

À propos des données de votre enfant

Les informations recueillies sur ce formulaire feront l'objet d'un traitement par le groupe Convivio à des fins de gestion des projets d'accueil individualisés des convives. Le traitement est nécessaire aux fins des intérêts légitimes poursuivis par le groupe Convivio. Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires habilités à y avoir accès, c'est-à-dire aux services nutrition et opérations du groupe.

Les données sont conservées en base active le temps de l'inscription de l'enfant à la restauration scolaire suivi de six (06) mois en archivage intermédiaire.

Conformément aux dispositions légales et réglementaires applicables, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et d'effacement des données de votre enfant ou encore de limitation du traitement. Vous pouvez également, pour des motifs relevant de la situation particulière de votre enfant, vous opposer au traitement des données le concernant. Vous pouvez exercer vos droits en adressant une demande à l'attention du Délégué à la protection des données du groupe soit :

- par courrier électronique, en indiquant vos nom, prénom et en mentionnant l'objet de votre demande comme suit « exercice droit RGPD » à vosdonneespersonnelles@convivio.fr
- par courrier postal en indiquant vos nom, prénom et en mentionnant l'objet de votre demande comme suit « Exercice droit RGPD » au 12 rue du Domaine 35137 BEDEE.

Si vous estimez, après avoir contacté le DPO, que vos droits à la protection des données ne sont pas respectés, vous pouvez également adresser une réclamation à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) sur son site internet : <https://www.cnil.fr/fr/plaintes/> ou par courrier postal en écrivant à : CNIL - Service des Plaintes - 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07.

Fait à :

le : / /

Signature du représentant légal :