

FICHE D'ÉVALUATION DES ALLERGIES

Séjour enfants – Tanger 2026

Association intermédiaire : Frères Solidaires · Association partenaire responsable sur place : Nawrass Holiday Camps (Maroc)

Cette fiche doit être complétée par le ou les représentants légaux de tout enfant souffrant d'une allergie, d'une intolérance ou suivant un régime alimentaire personnalisé pour raison de santé.

Frères Solidaires intervient comme intermédiaire pour la coordination administrative et l'inscription. La gestion opérationnelle du séjour, l'encadrement sur place, l'organisation quotidienne et la prise en charge en cas d'urgence relèvent de Nawrass Holiday Camps.

Enfant	Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance : ____ / ____ / ____ Sexe : ☐ Fille ☐ Garçon ☐ Autre
Séjour	Nom du séjour : _____ Lieu du séjour : Tanger – Maroc Date de début : ____ / ____ / ____ Date de fin : ____ / ____ / ____
Responsable légal	Nom et prénom : _____ Lien de parenté : _____ Téléphone : _____ E-mail : _____

1. Type d'allergie ou d'intolérance

- ☐ Allergie ou intolérance alimentaire
- ☐ Allergie de contact
- ☐ Allergie respiratoire / environnementale
- ☐ Allergie médicamenteuse
- ☐ Autre : _____

Détail précis des allergènes : _____

2. Allergies alimentaires

Allergènes signalés : ☐ Gluten ☐ Crustacés ☐ Œufs ☐ Poissons ☐ Arachides ☐ Soja ☐ Lait / lactose ☐ Fruits à coque ☐ Céleri ☐ Moutarde ☐ Sésame ☐ Sulfites ☐ Lupin ☐ Mollusques ☐ Autre : _____

Niveau de sensibilité au cru / peu cuit : _____

Niveau de sensibilité au cuit / transformé : _____

Réaction en cas de traces possibles : _____

3. Réactions observées

Pour chaque allergène, préciser la réaction observée : _____

Exemples : rougeur, urticaire, œdème, difficultés respiratoires, douleurs digestives, choc anaphylactique.

4. Autonomie de l'enfant

- ☐ Identifie seul les allergènes, plats et aliments à risque
 - ☐ Connaît ses allergènes mais doit être accompagné par un adulte
 - ☐ Ne sait pas identifier les allergènes ni les situations à risque
- L'enfant sait reconnaître les signes d'une réaction allergique : ☐ Oui ☐ Non ☐ Partiellement

5. PAI et suivi médical

Plan d'Accueil Individualisé (PAI) : ■ Oui ■ Non

Traitement médical en lien avec les allergies : _____

Ordonnance obligatoire si un traitement est prescrit, y compris en cas d'urgence.

Médicaments remis avec l'enfant : _____

6. Régime alimentaire adapté

L'enfant nécessite-t-il un régime alimentaire spécifique pour raison de santé ? ■ Oui ■ Non

Précisions : _____

Dans la mesure du possible, les repas seront adaptés. Pour certaines allergies ou intolérances spécifiques, il pourra être demandé à la famille de fournir certains compléments adaptés.

7. Observations complémentaires

Informations utiles pour un accueil sécurisé : _____

8. Engagement du responsable légal

Je certifie exactes les informations indiquées dans cette fiche.

Je m'engage à signaler toute évolution de l'état de santé ou des allergies de mon enfant avant le départ.

Je reconnais que la prise en charge opérationnelle sur place, y compris en cas d'urgence, relève de Nawrass Holiday Camps.

Je reconnais que Frères Solidaires intervient comme intermédiaire administratif et associatif.

Fait à : _____ Le : ____ / ____ / ____

Signature du responsable légal précédée de la mention « Lu et approuvé » : _____