



**Association Luxembourgeoise
des Intolérants au Gluten**

Asbl reconnue d'utilité publique par arrêté grand-ducal du 6 juin 2003

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

à renvoyer par mail ou courrier avant le 2 octobre

WEEK-END ENFANTS / JEUNES du 11 au 12 octobre 2025

- Nom et prénom :

Date de naissance :

Je suis atteint d'intolérance au gluten OUI NON

- Nom et prénom :

Date de naissance :

Je suis atteint d'intolérance au gluten OUI NON

- Nom et prénom :

Date de naissance :

Je suis atteint d'intolérance au gluten OUI NON

Attention : L'alimentation proposée pendant le séjour sera conforme au régime sans gluten. Il n'y aura pas de produits avec un ingrédient contenant du gluten. Néanmoins, les aliments proposés et utilisés ne seront pas tous certifiés sans gluten via logo officiel mais seront en partie préparés par des membres de familles concernées par le régime sans gluten. L'absence de traces ne peut dès lors pas être exclue à 100%. Il en va de même pour les autres allergènes. L'ALIG et les personnes encadrant le week-end feront tout leur possible pour éviter d'éventuelles contaminations.

Nom et adresse des parents ou responsable légal :

.....
.....
.....

Téléphone : Signature :