



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

NOM :

PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE :

PERIODE SCOLAIRE CONCERNÉE :

GARÇON FILLE

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT LE SÉJOUR / LE TEMPS D'ACCUEIL DE L'ENFANT.
ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMUNIR DE SON CARNET DE SANTÉ.

2 – VACCINATIONS

Fournir obligatoirement les photocopies des pages de vaccinations.

3 – RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un **traitement médical** pendant le séjour ? Oui Non

Si oui joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments, dans leur emballage d'origine, marquées au nom de l'enfant avec la notice)

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance

L'ENFANT A-T-IL DEJA EU LES MALADIES SUIVANTES ?

Rubéole		Varicelle		Angine		Rhumatisme articulaire		Scarlatine	
OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
Coqueluche		Otites		Rougeole		Oreillons			
OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON		

ALLERGIES : ASTHME oui non MÉDICAMENTEUSES oui non

ALIMENTAIRES oui non AUTRES

PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR (si automédication le signaler)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

INDIQUEZ CI-APRÈS :



LES DIFFICULTÉS DE SANTÉ (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES PRÉCAUTIONS A PRENDRE.

.....

.....

.....

.....

4- RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC ... PRÉCISEZ.

.....

.....

.....

.....

5- RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM PRÉNOM

ADRESSE

.....

TÉL DOMICILE PORTABLE

BUREAU

NOM ET TÉL DU MÉDECIN TRAITANT (facultatif)

Je soussigné(e), responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de la structure à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'urgence médicale (hospitalisation ..) et le cas échéant, l'autorise à faire sortir mon enfant de l'hôpital à la suite des soins pratiqués.

Date :

Signature :