

L'ENFANT

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

GARÇON ☐ FILLE ☐

1 – VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

Photocopie du carnet de santé OBLIGATOIRE

VACCINS OBLIGATOIRES	oui	non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole Oreillons Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT Polio				BCG	
Ou Trétacoq				Autres (préciser)	

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION
ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TÉTANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

2 – RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical pendant sa présence au centre de loisirs ou le séjour ? Oui ☐ non ☐

Si oui joindre une **ordonnance** récente, les **médicaments** correspondants et une **autorisation parentale** pour leur administration. (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 DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBÉOLE	VARICELLE	ANGINE	RHUMASTISTE ARTICULAIRE AÏGU	SCARLATINE
oui ☐ non ☐	oui ☐ non ☐	oui ☐ non ☐	oui ☐ non ☐	oui ☐ non ☐
COQUELUCHE	OTITE	ROUGEOLE	OREILLONS	
oui ☐ non ☐	oui ☐ non ☐	oui ☐ non ☐	oui ☐ non ☐	

ALLERGIES : ASTHME : oui ☐ non ☐

MÉDICAMENTEUSES : oui ☐ non ☐

ALIMENTAIRES : oui ☐ non ☐

AUTRES

PRECISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR :

.....

.....

.....

P.A.I (projet d'accueil individualisé) en cours : oui ☐ non ☐ (joindre le protocole et toutes informations utiles)

.....

.....

.....

INDIQUEZ CI-APRÈS :

LES DIFFICULTÉS DE SANTÉ (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE**.

.....

.....

.....

.....

3 – INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES (à renseigner obligatoirement)

NOM PRÉNOM

ADRESSE.....

☎ Domicile : Bureau :

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT.....

Je soussigné(e),responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Date :

Signature :