



FICHE SANITAIRE DE LIAISON 2022/2023

1 – ENFANT

NOM : DATE DE NAISSANCE :
PRÉNOM : GARÇON FILLE
Tel parent 1 : Tel parent 2 :
Tel autre personne à prévenir :

2 – VACCINATIONS

Fournir les copies des pages de vaccinations du carnet de santé **sans omettre de mentionner le nom et prénom du mineur concerné.**

3 – RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT LE MINEUR ACCUEILLI

Nom du médecin traitant : Téléphone :

a) L'enfant présente-t-il des troubles de santé ?

Allergies alimentaires : NON OUI Préciser à quoi :

Si oui, la famille doit fournir un PAI de l'année en cours. Sans ce document l'enfant ne pourra pas être inscrit à l'Accueil de Loisirs.

Allergies médicamenteuses : NON OUI Préciser à quoi :

Autres allergies : NON OUI Préciser à quoi :

Asthme : NON OUI

Diabète : NON OUI

Épilepsie : NON OUI

Autres : NON OUI Préciser :

b) Les maladies contagieuses

ANGINE	<input type="checkbox"/>	COQUELUCHE	<input type="checkbox"/>	OREILLONS	<input type="checkbox"/>	OTITE	<input type="checkbox"/>	Rhumatisme articulaire aigu	<input type="checkbox"/>
ROUGEOLE	<input type="checkbox"/>	RUBÉOLE	<input type="checkbox"/>	SCARLATINE	<input type="checkbox"/>	VARICELLE	<input type="checkbox"/>		

c) L'enfant suit-il un traitement médical régulier ? NON OUI

Si oui, la famille doit fournir un PAI de l'année en cours. Sans ce document l'enfant ne pourra pas être inscrit à l'Accueil de Loisirs.

J'autorise les animateurs à prendre toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Fait à : Le : Signature :