

<u>1 - ENFANT</u>			
FICHE SANITAIRE DE LIAISON		NOM :	Prénom :
		Né (e), le :	Garçon : Fille :

2 - VACCINATIONS (joindre une copie des vaccinations) :

VACCINS OBLIGATOIRES	Oui	Non	Dates des derniers rappels	VACCINS RECOMMANDÉS	Dates
Diphthérie				Hépatite B	
Tétanos				R.O.R	
Polyomyellie				Coqueluche	
Ou DT Polio				Autre :	
Ou tétracocq					
BCG					

* Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre indication, -> le vaccin anti-tétanique ne représente aucune contre indication.

3 - RENSEIGNEMENTS MEDICAUX 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 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 ou allergies suivantes ?

Rubéole oui ou non	Varicelle oui ou non	Angine oui ou non	Scarlatine oui ou non	Coqueluche oui ou non
Otite oui ou non	Rougeole oui ou non	Oreillons oui ou non	Asthme oui ou non	
Allergies alimentaires oui ou non		Allergies médicamenteuses oui ou non		

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (Si automédication le signaler)

* Indiquer ci après, les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation), ou porteur de handicap, en précisant les dates et les précautions à prendre :

4 - RECOMMANDATIONS UTILES :

Votre enfant porte t-il des lentilles, des lunettes, prothèses auditives, ect..., précisez :

Nom et Téléphone : du médecin traitant :

5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT :

Je soussigné (e), Mr. Mme :

Responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date :

Signature du parent ou tuteur légal :