



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1/ **ENFANT** NOM :

NÉ(E) LE :

PRÉNOM :

GENRE :

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant le séjour de l'enfant. Elle évite de vous démunir de son carnet de santé.

2/ VACCINATIONS

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

Vaccins obligatoires	Date du dernier rappel	Vaccins recommandés	Date
Diphtérie		BCG	
Tétanos		Coqueluche	
Poliomyélite		Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Ou Revaxis		Hépatite B	
Ou autres		Autres	

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires joindre un certificat médical de contre-indication. Attention : le vaccin antitétanique ne présente aucune contre indication.

3/ RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

a/ Le mineur présente-t-il des troubles de santé ?

Allergies alimentaires : OUI NON

Précisez à quoi :

Allergies médicamenteuses : OUI NON

Précisez à quoi :

Autres allergies : OUI NON

Précisez à quoi :

Asthme : OUI NON

Diabète : OUI NON

Epilepsie : OUI NON

Autres : OUI NON Précisez :

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

b/ Le mineur suit-il un traitement médical régulier ? OUI NON

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (médicaments dans leur emballage marqué au Nom et Prénom du mineur, avec la notice). **Aucun médicament ne pourra être donné sans l'ordonnance.**

Indiquez ci-après : Les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) et les précautions à 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 et tél. du Médecin traitant (facultatif) :

Je soussigné,, 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, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état du mineur. Date : Signature :