



# FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Pour le bon déroulement de l'accueil, des informations médicales propres à chaque enfant doivent être portées à la connaissance de l'équipe d'encadrement.

Stage - Séjour - Centre de loisirs - Restauration scolaire

## I - Enfant :

Sexe : garçon  fille  - Date de naissance : .....

## II. Vaccinations : joindre les photocopies des pages correspondantes du carnet de santé

## III Renseignements médicaux

L'enfant a-t-il déjà eu des allergies :

Asthme : Non  Oui  - Alimentaires : Non  Oui  - Médicamenteuses Non  Oui  - Autre.....

Indiquez ici les autres difficultés de santé en précisant les dates : (maladies, accidents, crises convulsives, allergies, hospitalisations, opérations, rééducations)

\_\_\_\_\_ du ..... au .....  
\_\_\_\_\_ du ..... au .....

Mise en place d'un PAI : Non  Oui

## III- Recommandations des parents

Actuellement l'enfant suit-il un traitement ? non  - oui  Si oui, lequel ? \_\_\_\_\_

Si l'enfant doit suivre un traitement, vous devez impérativement fournir les médicaments et impérativement joindre l'ordonnance qui devra être explicite. Celui-ci sera administré par le directeur du centre.

V-Tuteur légal de l'enfant : Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

N° de téléphone : domicile : \_\_\_\_\_ travail : \_\_\_\_\_

Je soussigné, (nom prénom) \_\_\_\_\_ tuteur légal de l'enfant \_\_\_\_\_ (nom, prénom de l'enfant), déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du centre à prendre, le cas échéant, toutes les mesures nécessaires, en cas d'urgence médicalement justifiée par l'état de l'enfant.

Date : ..... Signature du tuteur légal de l'enfant :