



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination



NOM DU MINEUR :

Prénom :

Date de naissance :

Sexe : M F

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant (l'arrêté du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances ou en accueil de loisirs).

1- VACCINATION (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)

VACCINATION OBLIGATOIRE* : Si le mineur n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.

Diphtérie Tétanos Poliomyélite

VACCINATION RECOMMANDEE* :

Coqueluche Haemophilus Rubéole-Oreillons-Rougeole Hépatite B

Pneumocoque B C G

*Cochez les vaccins à jour

2- RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR

Poids (kg) : Taille :

(Informations nécessaires en cas d'urgence)

Suit-il un traitement médical pendant le séjour ? OUI NON

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice). Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance

ALLERGIES* :

Alimentaires Médicamenteuses Autres (animaux, plantes, pollen)

Précisez autres allergies :

*Joindre un certificat médical précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir.

3- RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Port des lunettes, de lentilles, d'appareil dentaire ou auditif, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, énurésie nocturne, etc...

4- RESPONSABLES DU MINEUR

Responsable 1 : NOM, Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Responsable 2 : NOM, Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Nom du médecin traitant :

Je soussigné(e) :

Responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire. J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.

Signature manuscrite :