FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Document confidentiel qui permet de recueillir un suivi sanitaire des mineurs en accueil de loisirs ou en séjour

Nom et Prénom du mineur :

Date de naissance :

Sexe M ☐ F ☐

Poids : Taille : (*informations nécessaires en cas d'urgence)*

VACCINATIONS : Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination

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

* Pour les enfants nés **avant le 1er/01/2018**, les vaccinations contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite sont obligatoires

* Pour les enfants nés **à partir du 1er/01/2018**, les vaccinations contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, la coqueluche, l'Haemophilus influenzae b, l'hépatite B, le méningocoque C, le pneumocoque, la rougeole, les oreillons et la rougeole sont obligatoires avant l'âge de 2 ans.

SANTE :

* Médecin traitant : …… ☎:…….

* Votre enfant : présente-t-il un présente-t-il un problème de santé ? Oui ☐ Non ☐

suit-il un traitement médical ? Oui ☐ Non ☐

Si oui, précisez : …….

Merci de joindre une ordonnance récente et les médicaments (dans leur emballage d'origine marqués au nom de l'enfant. ***Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance***

*Allergies :

Alimentaires : Oui ☐ Non ☐

Médicamenteuses : Oui ☐ Non ☐

Autres : Oui ☐ Non ☐ (Précisez : ……)

Pour tout problème de santé ou allergie merci de joindre un certificat médical ou un PAI précisant la nature du problème, les signes évocateurs et la conduite à tenir

QUELQUES MOTS SUR VOTRE ENFANT : qui pourront nous aider à l'accueillir dans les meilleures conditions *(comportement, habitudes, phobies, port de lunettes, d'appareil dentaire ou auditif, difficultés de sommeil…)*

……

……

……

……

……

……