

# FICHE SANITAIRE DE LIAISON



**ENFANT**

GARCON

FILLE

NOM : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

## VACCINATIONS :

**OBLIGATION** de fournir la photocopie de la liste des vaccinations effectuées du carnet de santé de l'enfant.

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT :

L'enfant suit-il un traitement médical pendant le séjour ? OUI  NON

Dispose-t-il d'un PAI (Protocole d'Accueil Individualisé) ? OUI  NON

## L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES ALLERGIES SUIVANTES :

ALLERGIES

Asthme OUI  NON

Alimentaires OUI  NON

ALLERGIES

Médicamenteuses OUI  NON

Autres ..... OUI  NON

Si oui, précisez la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir :

## REGIME ALIMENTAIRE DE L'ENFANT :

Classique  Sans porc

## L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES :

RUBEOLE OUI  NON

VARICELLE OUI  NON

OREILLONS OUI  NON

OTITE OUI  NON

ANGINE OUI  NON

ROUGEOLE OUI  NON

COQUELUCHE OUI  NON

SCARLATINE OUI  NON

## RESPONSABLE DE L'ENFANT :

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 de l'enfant.

Fait à ..... le : ..... signature :