



Fiche sanitaire de liaison

Cette fiche permet de recueillir les informations utiles pendant l'accueil de l'enfant.



Adresse du stage - Palais des Sports, 16, Rue Albert Thomas - 42300 Roanne -

Enfant : Fille Garçon Date de naissance : ____ / ____ / ____

Nom : _____ Prénom : _____

Nom et Prénom du responsable légal pendant le stage : _____

N° à contacter en cas d'urgence : _____ Lien de parenté : _____

N° de Sécurité Sociale : ____ _

I - Vaccinations : joindre obligatoirement la photocopie des vaccinations lors du premier stage saison 2021-2022

Joindre un certificat de contre-indication du vaccin dans le cas où l'enfant n'a pas été immunisé par les vaccins obligatoires.

Nota : le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre-indication.

II - Renseignements médicaux :

L'enfant doit-il suivre un **traitement médical** pendant le séjour ? Oui Non

Si oui, apporter, le jour de l'arrivée, une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants, (dans leurs boîtes d'origine, avec la notice, et marquées au nom de l'enfant).

Attention : sans ordonnance, aucun médicament ne sera donné à l'enfant.

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies et les symptômes suivants ?

Rubéole	Varicelle	Angine	Scarlatine	Coqueluche	Asthme	Autres
<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non						
Otite	Rougeole	Oreillons	Rhumatisme articulaire aigu		Allergies Médicamenteuses	Allergies Alimentaires
<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			

Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir. (Si automédication, le signaler)

Indiquer les **difficultés de santé** (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération)

III - Recommandations utiles :

Préciser si l'enfant porte des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc.

Je soussigné(e) _____ 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.

Ce document est à fournir uniquement lors de la première participation 2021/2022 accompagné de la copie des vaccins. Les documents seront conservés durant cette saison.

Date : _____

Signature (précédée de la mention lu et approuvé) :