

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Une fiche par enfant, joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccinations

Nom de l'enfant :

Prénom :

Sexe : F ☐ M ☐ Date de naissance :

■ VACCINATIONS : se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations - copie obligatoire

En application du décret n°2018-42 du 25 janvier 2018 relatif à la vaccination obligatoire, je certifie que mon enfant est à jour des vaccins obligatoires :

oui ☐ non ☐ Si le mineur n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre indication

■ RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR :

Suit-il un traitement médical ? : oui ☐ non ☐

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

L'enfant a-t-il déjà eu les allergies suivantes :

☐ Alimentaires ☐ Médicamenteuses ☐ Autres (animaux, pollen, plantes, asthme...)

Préciser la cause de l'allergie, les signes évocateurs, et la conduite à tenir : _____

Remettre le certificat médical ou le PAI au directeur du centre, le cas échéant, l'enfant ne pourra être accueilli sur le centre de loisirs.

Le mineur présente-t-il un problème santé : oui ☐ non ☐

Préciser et la conduite à tenir : _____

■ RECOMMANDATION UTILES DES PARENTS :

☐ lunettes, lentilles ☐ appareils dentaires ou auditifs ☐ Autres (comportement de l'enfant, difficulté de sommeil, énurésie nocturne) à préciser

■ RESPONSABLE DU MINEUR A CONTACTER EN CAS D'URGENCE :

Nom :

Prénom :

Tel :

Nom et Téléphone du médecin traitant :

☐ Nous soussignons, responsables légaux de l'enfant, déclarons exacts les renseignements portés sur ce document, nous autorisons, le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de l'enfant.

à Armentières

le

Date

Signature