



MINISTÈRE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

Code de l'Action Sociale et des Familles



N° 10008*02

FICHE SANITAIRE DE LIAISON ANNEE SCOLAIRE : 2018/2019	1. ENFANT
	NOM : PRENOM : Né(e) le : Fille <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/>

2. VACCINATIONS (joindre une copie des vaccins)

VACCINS OBLIGATOIRES	oui	non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT Polio				BCG	
Ou Tétracoq				Autres (préciser)	

ATTENTION : LE VACCIN ANTITETANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

3. RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un **traitement médical** ? 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 pris sans ordonnance.

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ? (si oui cochez la case)

RUBEOLE VARICELLE ANGINE RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU
 SCARLATINE COQUELUCHE OTITE ROUGEOLE OREILLONS

ALLERGIES : asthme alimentaires médicamenteuses

Autres :

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le signaler) :

.....

4. RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Votre enfant porte-t-il : des lentilles des lunettes des prothèses auditives

Des prothèses ou appareils dentaires autres ? Précisez

Autres recommandations :

.....

5. AUTORISATIONS

J'autorise mon enfant à participer aux activités physiques et sportives

J'autorise mon enfant à participer aux baignades surveillées

6. RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM : Prénom :

Adresse :

.....

Téléphone :

Nom et tél du médecin traitant (facultatif).....

Je soussigné(e) responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable à prendre le cas échéant toutes mesures traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale rendues nécessaire par l'état de l'enfant

Fait à Le.....

Signature du responsable légal de l'enfant