

**FICHE SANITAIRE DE LIAISON**

**2022/2023**

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

Nom : ..... Prénom : ..... Date de naissance : .....

**Vaccinations :**

Joindre obligatoirement une photocopie des pages du carnet de santé relatives aux vaccinations ou attestation d'un médecin.

**Problèmes particuliers :**

Antécédents médicaux ou chirurgicaux susceptibles d'avoir des répercussions sur le déroulement de l'accueil :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Votre enfant a-t-il des allergies ?**

- médicament : .....
- alimentaire : .....
- asthme : .....
- autre : .....

**L'enfant suit-il un traitement ?**

Oui :  Non :

Si Oui joindre obligatoirement l'ordonnance ou sa copie.

**Suit-il un régime alimentaire particulier ?**

Oui :  Non :

Si Oui lequel : .....

**Recommandations des parents :**

.....  
.....  
.....

**Je soussigné, responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du Centre de Loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.**

**Médecin traitant :**

Nom : ..... ☎ : .....

Adresse : .....

**Responsable de l'enfant :**

Nom et prénom : ..... ☎ domicile..... ☎ travail .....

Numéro de sécurité sociale : .....

**Personne à prévenir en cas d'urgence (nom, qualité, et ☎)**

.....  
.....

Fait à ....., le..... Signature :