



FICHE SANITAIRE DE L'ENFANT

Nom : Prénom :

*RAPPEL : lors du centre, de la garderie ou des séjours, si traitement médical, joindre une ordonnance et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice). **Aucun médicament ne sera donné sans ordonnance.***

1- **LES VACCINS** : fournir une photocopie des vaccins à jour

2- LES ALLERGIES

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

Préciser la conduite à tenir et signaler si traitement

.....
.....

3- **LES DIFFICULTES DE SANTE** (maladies, crises convulsives, opération, asthme..... Et les précautions à prendre) :

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

4- **RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS** (lentilles, prothèses auditives, dentaires...)

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

5- MEDICAL

Médecin famille (nom, adresse, téléphone).....

En cas d'hospitalisation nécessaire, je souhaite que mon enfant soit conduit, dans la mesure du possible

à l'hôpital à la clinique

Personne(s) à prévenir en cas d'accident (autre que les parents)

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

6- RESPONSABLE DE L'ENFANT

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

Date :

Signature des parents :