

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1- ENFANT

Nom Prénom
Date de naissance Garçon Fille

2- VACCINATIONS

Joindre une photocopie du carnet de vaccinations de l'enfant.

Seul le DT Polio est obligatoire. Date de vaccination :
Si l'enfant n'a pas reçu les vaccins obligatoires, joindre alors un certificat médical de non contre-indication.

3- RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

L'enfant suit-il un traitement médical ? oui non

L'enfant présente t-il des allergies ? oui non

Si oui, lesquelles ? asthme médicament alimentation autre

Préciser éventuellement la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

.....
.....

Indiquer les contre indication à la pratique d'une activité sportive :

.....

Indiquer si l'enfant a des difficultés de santé (maladie, accident, hospitalisation, opération, rééducation, crises convulsives ...) en précisant les dates et les précautions à prendre :

.....

.....

4- INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

L'enfant porte : des lunettes des lentilles des prothèses auditives des prothèses dentaires autre

Précisions :

.....

5- MEDECIN TRAITANT

Nom du médecin Téléphone

6- AUTORISATION INTERVENTION

Je soussigné(e), (nom prénom).....responsable légal de l'enfant..... (Nom, prénom de l'enfant), déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable légal de la garderie à présenter l'enfant à un médecin. J'autorise le médecin à prendre, le cas échéant, toutes les mesures nécessaires, en cas d'urgence médicalement justifiée par l'état de l'enfant, notamment tout examen, investigation et intervention, y compris hospitalisation et anesthésie générale.

Fait à.....le signature du responsable légal