

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant le séjour de votre enfant.

❶ ENFANT

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Garçon Fille

❷ VACCINATIONS

VACCINS OBLIGATOIRES	OUI	NON	Dates des derniers rappels	VACCINS RECOMMANDÉS	Dates
Diphthérite				Hépatite B	
Tétanos				Rougeole – Rubéole – Oreillons	
Poliomyélite				Coqueluche	
ou DT polio				Autres (préciser)	
ou Tetracoq					
BCG					

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.

❸ RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

ALLERGIES

Asthme	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Alimentaires	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Médicamenteuses	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Autres	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir en cas d'urgence (joindre si prise de médicaments la prescription médicale avec les médicaments nécessaires).

.....

.....

TRAITEMENTS EN COURS

Actuellement l'enfant suit-il un traitement ? oui non

Si oui, lequel ?
(n'oubliez pas de joindre l'ordonnance aux médicaments)

Indiquez les difficultés de santé éventuelles (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre

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

④ RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Votre enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc...

Précisez

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

⑤ RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM : Prénom :

Adresse (pendant le séjour):

Téléphones : (fixe)..... (portable) (bureau).....

NOM et téléphone du médecin traitant :

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

Date :

Signature :

ORGANISATEUR DU SEJOUR

HORIZON SPORT
36 rue Austerlitz
30130 PONT-SAINT-ESPRIT
07 78 70 04 10
Horizon-sport@hotmail.fr