



FICHE INFORMATION SANTE



NOM : PRENOM : DATE DE NAISSANCE :

Cette fiche permet de recueillir les informations utiles sur la santé de votre enfant.

Joindre la copie des vaccinations obligatoires à jour. Le nom de l'enfant doit être noté sur la page.

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

- Votre enfant suit-il un **traitement médical** pendant l'accueil ? Oui non

Si oui, joindre l'ordonnance ou le PAI à jour et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur boîte d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice).

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

- Votre enfant a-t-il eu les maladies suivantes :

RUBEOLE	OUI	NON	VARICELLE	OUI	NON	ANGINE	OUI	NON
COQUELUCHE	OUI	NON	OTITE	OUI	NON	ROUGEOLE	OUI	NON
OREILLONS	OUI	NON	SCARLATINE	OUI	NON	RHUMATISME	OUI	NON

- Allergies :

ASTHME : oui non ALIMENTAIRES : oui non MEDICAMENTEUSES : oui non

Autres :

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

.....
.....

- Votre enfant a-t-il eu des difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre.

.....
.....

- Recommandations utiles des parents (port de lunettes, lentilles, prothèses auditives...)

.....
.....

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 nécessaires par l'état de l'enfant.

Date : Signature :