

Fiche sanitaire Individuelle 2022/2023

Cette fiche permet de recueillir les informations utiles pendant l'accueil de l'enfant. Elle évite aux parents de se démunir du carnet de santé. **Une copie du carnet de vaccinations doit être fourni.**

Nom et Prénom de l'enfant :

Date de naissance : __/__/____

Sexe : Masculin Féminin

Vaccinations : (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant)

Vaccins obligatoires	oui	non	Dernier rappel	Vaccins obligatoires	oui	non	Dernier Rappel
Diphtérie				Hépatite B *			
Tétanos				Méningocoque C*			
Poliomyélite				Pneumocoque*			
Ou D.T.Polio				Rougeole*			
Coqueluche *				Rubéole*			
Haemophilus Influenzae b*				Oreillons*			

***Vaccins obligatoires pour les enfants nés à partir du 1^{er} janvier 2018**

Joindre un certificat de contre-indication du vaccin dans le cas où l'enfant n'a pas été immunisé par les vaccins obligatoires.

Renseignements médicaux :

L'enfant doit-il suivre un **traitement médical** régulier ? oui non

Si oui, joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants (dans leurs boîtes d'origine, avec la notice, et marquées au nom de l'enfant). **Attention : aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.**

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

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

Rubéole	Varicelle	Angine	Scarlatine	Coqueluche
<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Otite	Rougeole	Oreillons	Rhumatisme articulaire aigu	
<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	

Allergies et/ou régime alimentaire particulier :

Médicamenteuses oui non Alimentaires oui non Autres (précisez) oui non

Précisez le déclencheur de l'allergie et la conduite à tenir (PAI Obligatoire s'il existe) :

Fiche sanitaire Individuelle 2022/2023

Recommandations utiles :

Précisez si l'enfant porte des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc... ?

Si votre enfant est porteur d'un handicap, merci de préciser lequel ainsi que les recommandations particulières :

Si votre enfant est porteur d'un handicap, fait-il l'objet d'une reconnaissance auprès de la MDPH ?

OUI NON

Bénéficie t'il de l'AEEH ? OUI NON **(si oui, fournir un justificatif)**

Y a-t-il des attentions particulières, concernant l'enfant, que vous souhaitez transmettre au directeur.trice du centre?

Responsable légal de l'enfant :

Nom et Prénom :

Adresse:

Tél. domicile : _ _ _ _ _ Tél. travail : _ _ _ _ _ Portable : _ _ _ _ _

Nom du médecin traitant : Tél. _ _ _ _ _

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

Signature (précédée de la mention lu et approuvé) :

Date : __ / __ / 202__