

# 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<sup>er</sup> 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 ?

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

Allergies et/ou régime alimentaire particulier (sans porc, sans viande...) :

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\_\_