



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1 - ENFANT
 NOM : _____
 PRÉNOM : _____
 DATE DE NAISSANCE : _____
 GARÇON FILLE

SERVICE JEUNESSE 10-17 ans

DOCUMENT OBLIGATOIRE

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

Vaccins obligatoires	oui	non	dates des derniers rappels	Vaccins recommandés	dates
Diptérie				BCG	
Tétanos				Hépatite B	
Poliomyélite				Rubéole-oreillons-rougeole	
Ou DT Polio				Coqueluche	
Ou Tétracoq				autres	

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.
Attention : le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre-indication.

Renseignements médicaux concernant l'enfant

L'enfant suit-il un traitement médical ? **OUI** **NON**

Si oui, joindre une ordonnance récente avec les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice).

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance

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

Rubéole OUI NON	Varicelle OUI NON	Angine OUI NON	Rhumatisme articulaire aigu OUI NON	Scarlatine OUI NON
Coqueluche OUI NON	Otite OUI NON	Rougeole OUI NON	Oreillons OUI NON	

Allergies : Asthme **OUI NON**
 Alimentaires **OUI NON**
 Médicamenteuses **OUI NON**
 Autres.....

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le signaler)

.....

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

.....

Recommandations utiles des parents :

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

.....

Responsable de l'enfant

NOM.....PRÉNOM.....

ADRESSE

NOM, COMMUNE ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT

Les n° de téléphone (par ordre prioritaire d'appel) : ne pas hésiter à en lister plusieurs

----/----/----/----intitulé :.....

----/----/----/----intitulé :.....

----/----/----/----intitulé :.....

----/----/----/----intitulé :.....

ATTENTION : Les personnes autorisées à récupérer votre enfant sont à enregistrer sur le [portail famille](#), ainsi que les droits à l'image. MERCI DE VERIFIER VOS INFORMATIONS

L'autorisation parentale :

Je soussigné(e),responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

En cas d'accident grave, l'équipe d'animation a pour consigne de prévenir immédiatement les pompiers et d'avertir les parents ou personnes indiquées dans la fiche d'inscription. En cas d'accident bénin, les parents ou les personnes indiquées sont consultées pour prendre les décisions utiles pour le bien être de l'enfant.

J'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.

☞ Décharge la commune d'ELVEN de toute responsabilité en cas d'accident qui pourrait survenir avant la venue et après le départ de l'Accueil de Loisirs,

☞ Décharge la commune d'ELVEN de toute responsabilité en cas de perte, de casse ou de vol d'objets appartenant à l'enfant (jouets, lunettes de soleil, bijoux,...)

☞ Autorise, en cas d'urgence, les directeurs de l'Accueil de Loisirs à faire pratiquer les interventions chirurgicales et à faire prescrire tout traitement nécessaire à l'état de santé de mon enfant

☞ Certifie avoir pris connaissance du fonctionnement de l'Accueil de loisirs et accepte son règlement intérieur

☞ Autorise mon enfant

- A participer aux différentes activités organisées qu'elles soient communales ou intercommunales et encadrées par les animateurs communaux du territoire, sous réserve du respect de la législation en vigueur. **OUI** **NON**
- A utiliser les transports en commun ou les voitures de particuliers (dans le cadre d'un covoiturage), pour se rendre sur les lieux d'animations

Fait à Le / /

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à gérer les dossiers d'inscriptions et à diffuser les programmes d'animation. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent.

L'organisateur vous rappelle l'importance de souscrire une assurance responsabilité civile pour votre enfant