



Divers Jeunes
Intercommunalité

FICHE INFORMATION SANTÉ

NOM :PRÉNOM :

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 le séjour ? oui non

Si oui, joindre l'ordonnance récente et les médicaments correspondants (médicaments dans leur boîte d'origine marquée 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 :

RUBÉOLE	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 MÉDICAMENTEUSES : 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 rapport à l'état de l'enfant.

Date : Signature :