



FICHE SANITAIRE

Cette fiche sanitaire sera dupliquée pour tous les services
(Restaurant scolaire, périscolaire, centre de loisirs)

Chaque enfant doit avoir une fiche à son nom

Nom : Prénom Classe :

Date de Naissance : Sexe de l'enfant :

Vaccins obligatoires	Date des derniers rappels (carnet de santé)	Vaccins recommandés	Date
Diptérie	<input type="text"/>	Coqueluche	<input type="text"/>
Tétanos	<input type="text"/>	ROR (Rougeole, Oreillons, Rubéole)	<input type="text"/>
Poliomyélite	<input type="text"/>	Si autres préciser :	<input type="text"/>

L'enfant suit-il un traitement médical ?

Si oui lequel :

L'enfant est-il hémophile ? Asthmatique :

Si oui, certificat médical.

Allergies alimentaires : Allergies médicamenteuses :

autres :

Votre enfant fait-il l'objet d'un Projet d'Accueil Individualisé ?

Votre enfant fait-il l'objet d'une notification MDPH ?

RENSEIGNEMENTS DIVERS : Indiquer dans le cadre ci-dessous les difficultés de santé :
maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation en précisant
les dates et les précautions à prendre.

Appareil dentaire	<input type="text"/>
Appareil auditif	<input type="text"/>
Lunettes	<input type="text"/>

PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

Monsieur	<input type="text"/>	Madame	<input type="text"/>
Domicile :	<input type="text"/>	Domicile :	<input type="text"/>
Portable :	<input type="text"/>	Portable :	<input type="text"/>
Bureau :	<input type="text"/>	Bureau :	<input type="text"/>

N° Sécurité sociale :

Médecin traitant

Nom :

Téléphone :

Personnes autres que les parents :

Nom Prénom	Téléphone domicile	Téléphone portable
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Je soussigné, responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'activité à laquelle participe mon enfant à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Fait à

Le

Signature

Pièces à fournir : Projet d'Accueil Individualisé (PAI)