

Fiche sanitaire de liaison (Majeur)

Cette fiche permet de recueillir des **informations utiles vous concernant** (arrêté du 20/02/2003 relatif au **suivi sanitaire** des jeunes en séjours de vacances ou en accueil de loisirs). Elle est **confidentielle** et ne peut être diffusée.

Identification

Nom		Prénom	
Date de naissance		Sexe	

Vaccinations (cf. carnet de santé)

Vaccinations obligatoires	Oui	Non	Date dernier rappel	Vaccins recommandés	Dates
Diphtérie				Coqueluche	
Tétanos				Haemophilus	
Poliomyélite				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
				Hépatite B	
				Pneumocoque	
				BCG	
				Autres (préciser)	

Si vous n'avez pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.

Joindre une copie du carnet de vaccination.

Renseignements vous concernant

Poids : kg ; Taille : cm (informations nécessaires en cas d'urgence).

Suivez-vous un traitement médical pendant le séjour ? Oui Non

Si oui, joindre une ordonnance récente (Les médicaments ne doivent pas être accessibles pour une autre personne que vous)

Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance.

Allergies : Alimentaires Oui Non

 Médicamenteuses Oui Non

 Autres (animaux, plantes, pollens, ...) Oui Non

Préciser :

Si oui, joindre un certificat médical précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir.



Présentez-vous un problème de santé, si oui préciser : Oui Non

.....
.....
.....

Recommandations utiles

Troubles variés, maladies persistantes, accidents, etc...

.....
.....
.....
.....

Contacts en cas d'urgence

Contact N°1 : Nom : Prénom :

Adresse :

.....

Fixe : Portable :

Contact N°2 : Nom : Prénom :

Adresse :

.....

Fixe : Portable :

Nom et téléphone du médecin traitant :

Je soussigné(e), déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire. J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon mon état de santé.

Date :

Signature :