

Fiche sanitaire de liaison (Mineur)

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

Identification du jeune

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 le mineur n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.

Joindre une copie du carnet de vaccination.

Renseignements concernant le mineur

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

Suit-il un traitement médical pendant le séjour ? Oui Non

Si oui, joindre une ordonnance récente et 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 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.



Le mineur présente-t-il un problème de santé, si oui préciser Oui Non

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

Recommandations utiles des parents

Troubles variés, énurésie, accidents, etc...

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

Responsables du jeune

Responsable N°1 : Nom : Prénom :

Adresse :

.....

Fixe : Portable :

Responsable N°2 : Nom : Prénom :

Adresse :

.....

Fixe : Portable :

Nom et téléphone du médecin traitant :

Je soussigné(e)....., responsable légal du mineur, 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 l'état de santé de ce mineur.

Date :

Signature :