



FICHE SANITAIRE CENTRE DE LOISIRS

pas de Droit à l'image



Cette fiche individuelle permet de recueillir des informations obligatoires. Remplissez-la avec une grande attention !

Elle est valable un an : du 1er septembre 2023 au 31 août 2024

1. ENFANT

NOM : SEXE :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE : / / à

* L'enfant bénéficie-t-il de la Couverture Maladie Universelle (CMU) ou Complémentaire Santé Solidaire (CSS) ? OUI NON

Si oui, fournir la photocopie de l'attestation CMU ou CSS en cours de validité (mentionnant les nom et prénom de l'enfant)

2. RESPONSABLE(S) DU MINEUR

NOM : PRENOM :

ADRESSE :

Code postal et Ville :

Tél. Fixe (domicile) : Tél. Bureau :

Tél Portable (préciser le propriétaire) :

3. VACCINATIONS

Fournir la photocopie des 3 double-pages du Carnet de Santé (vaccinations et maladies contagieuses), même si elles sont vierges.

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES, JOINDRE UN CERTIFICAT MEDICAL

4. RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT LE MINEUR

- * PARTICULARITES :
- | | | |
|---------------------------|-----|-----|
| ASTHME : | OUI | NON |
| ALLERGIE ALIMENTAIRE : | OUI | NON |
| ALLERGIE MEDICAMENTEUSE : | OUI | NON |
| P.A.I : | OUI | NON |

Précisez la **cause de l'allergie** et la **conduite à tenir** (si automédication, le signaler plus bas).
Nous fournir la **photocopie du P.A.I** mis en place avec l'école.

* TRAITEMENTS :

L'enfant suit-il un traitement médical ? Oui Non

Si OUI : lequel et pourquoi ?

- traitement à la maison ? OU traitement en permanence avec l'enfant ?

(une copie de l'ordonnance est obligatoire si les médicaments doivent être administrés par le personnel du Centre)

5. RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Indiquez **les diverses particularités** pouvant concerner votre enfant (régime alimentaire, port de drains, lunettes, maladie, crises convulsives, hospitalisation...) en précisant **les précautions à prendre** :

* REGIME ALIMENTAIRE :

- Sans porc Sans viande Autre :

Je, soussigné, responsable du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise les responsables du Centre de Loisirs à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (transport, traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date :

Signature :