



# FICHE SANITAIRE DE LIAISON



Nom et prénom .....  Fille  
date de naissance .....  Garçon

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant les activités ou séjours organisés par l'association Horizons Jeunes. Elle évite de vous munir du carnet de santé de votre enfant.

## VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant)

Joindre obligatoirement une photocopie des vaccins. SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES, JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION. Attention le vaccin antitétanique ne présente aucune contre-indication.

Vaccins obligatoires		derniers rappels
Diphthérie	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Tétanos	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Poliomyélite	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
ou DT Polio	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
ou Tétracocq	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

Vaccins recommandés	dates
Hépatite B	.....
Rubéole-Oreillons-Rougeole	.....
Coqueluche	.....
Autre :	.....
Autre :	.....

## RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

Suit-il un traitement médical ?  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 pris sans ordonnance.

Suit-il un régime alimentaire ?  oui  non

Si oui,  végétarien  sans porc  autre : .....

A-t-il déjà eu les allergies suivantes ?

Asthme	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Alimentaires	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
médicamenteuses	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
crème solaire	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
anti-moustique	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
autres	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

(animaux, plantes, pollens...)

A-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

Rubéole	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Varicelle	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Angine	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Scarlatine	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Coqueluche	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

Otite	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Rougeole	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Oreillons	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Scarlatine	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Coqueluche	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

Précisez la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir (si automédication, le signaler) : .....

Est-il atteint de troubles de la santé ou de handicap ?  oui  non  
Si oui, précisez : .....

Indiquez ci-après les problèmes de santé particuliers qui nécessitent la transmission d'informations médicales (informations sous pli cacheté), des précautions à prendre et des éventuels soins à apporter :

## RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Votre enfant porte-t-il des lunettes, des lentilles, des prothèses auditives, des prothèses dentaires ? A-t-il des difficultés de sommeil, des problème d'énurésie nocturne, des problèmes comportementaux, etc... ?  oui  non

Si oui, précisez : .....

## LE(S) RESPONSABLE(S) DE L'ENFANT

Nom ..... Prénom : .....

Adresse pendant l'activité : .....

téléphone en cas d'urgence : ..... autre téléphone : .....

Nom du médecin traitant : ..... téléphone du médecin traitant : .....

N° de sécurité sociale du parent auquel l'enfant est rattaché (obligatoire) : .....

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 (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Fait le ..... , à .....  
Signature :