



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

DOCUMENT CONFIDENTIEL

Nom			
Prénom			
Sexe		Fille <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/>	
Date de naissance		__ / __ / ____ <u>Age</u> : __ ans	
Classe à la rentrée 2021		Classe à la rentrée 2024	
Classe à la rentrée 2022		Classe à la rentrée 2025	
Classe à la rentrée 2023			

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant la période d'accueil du mineur à l'accueil de loisirs sans hébergement (arrêté du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs mentionnés à l'article L. 227-4 du code de l'action sociale et des familles).

1. VACCINATIONS (COPIES DES VACCINATIONS obligatoires spécifier nom et prénom de l'enfant concerné)

VACCINS OBLIGATOIRES		VACCINS RECOMMANDÉS	
Diphtérie	<i>Rubéole-Oreillons -Rougeole*</i>	Coqueluche	Pneumocoque
Tétanos	<i>Hépatite B*</i>	Haemophilus	BCG
Poliomyélite	<i>Pneumocoque*</i>	Rubéole-Oreillons-Rougeole	Autres (préciser)
Coqueluche *	<i>Méningocoque C*</i>	Hépatite B	
Haemophilus*			

* Pour les enfants nés après le 1^{er} Janvier 2018.

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

2. RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR

Poids : Taille : (Informations nécessaires en cas d'urgence)

Suit-il un **traitement médical** pendant l'accueil de loisirs ? oui non

Si oui, joindre une **ordonnance** récente, une **autorisation parentale** et les **médicaments** correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice). **AUCUN MEDICAMENT NE POURRA ETRE ADMINISTRE SANS ORDONNANCE**

ALLERGIES

ALIMENTAIRES oui non Si oui, lesquelles.....
 MEDICAMENTEUSES oui non Si oui, lesquelles.....
 AUTRES (animaux, plantes, pollen) oui non Si oui, lesquelles.....

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

Tournez SVP →

