

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

PHOTO

INFORMATIONS

Nom de la colo :
Nom et prénom de l'enfant :
Date de naissance : N° de sécurité sociale :
Groupe sanguin : Sexe : F M Poids : Taille :
Nom et prénom du responsable légal :
Adresse :
Code postal : Ville :
Port. mère : Port. père :
Nom et tél. du médecin traitant :
Nom et tél. de la personne à contacter en cas d'urgence :
Situation parentale (divorce, séparation, décès, maladie, etc.) :

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX & SPORTIFS

• Votre enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes :

Rubéole Scarlatine Rougeole Angine Coqueluche
 Oreillons Varicelle Otite Rhumatisme articulaire aigu

• Vaccinations :

Elles doivent être à jour au moment du départ. Il est obligatoire de **joindre les photocopies de la partie vaccination** du carnet de santé de l'enfant.

• Allergies :

Asthme Médicamenteuses Alimentaires Cutanées Autre :

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir. **Ordonnance et médicaments à fournir impérativement**

• Indiquez les difficultés de santé de votre enfant (opération, hospitalisation, accident, crises convulsives, énurésie, etc.)

• Votre enfant sait-il nager ? Oui Non

• Autorisez-vous votre enfant à pratiquer tous les sports ? Oui Non
Si non, quel(s) sport(s) ne souhaitez-vous pas que votre enfant pratique ?

Je soussigné(e) Père, Mère, Tuteur,
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 et certifie que mon enfant ne présente aucune contre-indication médicale pour la pratique des différents sports proposés pendant le séjour.

Le : À

Signature :

