

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

2018 - 2019

Nom du mineur :
 Prénom du mineur :
 Date de naissance :

Cette fiche est **à renseigner obligatoirement** pour les mineurs, merci. Ces renseignements permettent de recueillir des informations utiles de votre enfant pendant les ateliers, les activités ou les séjours organisés par le Grand Cordel MJC. Elle évite de vous démunir de son carnet de santé.

VACCINATIONS

Se référer au carnet de santé, ou joindre une copie. Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.

		OUI	NON	DATE DES DERNIERS RAPPELS			OUI	NON	DATE DES DERNIERS RAPPELS
Vaccins obligatoires	Diphtérie				Autres vaccins	Hépatite B			
	Tétanos					ROR			
	Poliomyélite					BCG			
	ou DT polio					Coqueluche			
	ou Tétracoq					Autre			

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Si l'enfant suit un traitement médical, 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 MEDICAMENT NE POURRA ETRE PRIS SANS ORDONNANCE.**

	OUI	NON
L'enfant suit-il un traitement médical pendant l'activité ou le séjour ?		

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?	OUI	NON
• Rubéole		
• Varicelle		
• Angine		
• Otite		
• Rougeole		

	OUI	NON
• Oreillons		
• Coqueluche		
• Scarlatine		
• Rhumatisme articulaire aigu		

L'enfant présente-t-il un problème de santé particulier qui nécessite la transmission d'informations médicales, des précautions à prendre et des éventuels soins à apporter ?	OUI	NON	Informations, précautions

L'enfant a-t-il des allergies ? Précisez la cause de l'allergie et les conduites à tenir. Si automédication, le signaler. Fournir l'ordonnance.	OUI	NON	Causes, recommandations, conduites à tenir
• Asthme			
• Alimentaires			
• Médicamenteuses			
• Autres (animaux, pollens, plantes...)			

Recommandations utiles des parents Port de lunette, de lentilles, d'appareils dentaires ou auditifs, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, énurésie nocturne...	Recommandations utiles

RESPONSABLE DE L'ENFANT

Je soussigné(e) Mme/Mr, responsable légal de l'enfant :

Adresse :

Tel domicile : tel portable :tel travail :

Je déclare exacts tous les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à avertir Le Grand Cordel mjc de toutes modifications.

J'autorise les responsables du Grand Cordel MJC et/ou des activités à faire pratiquer, le cas échéant, toutes les mesures médicales rendues nécessaires par l'état de santé de ce mineur (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale...).

Date et signature :