

FICHE DE RENSEIGNEMENTS SANITAIRE
ANNEE SCOLAIRE 2020 / 2021
PERISCOLAIRE DE PELTRE

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant l'accueil de l'enfant, merci de bien vouloir compléter cette fiche et nous la retourner sous enveloppe ou par mail.

INFORMATIONS ENFANT - PARENTS

L'enfant

Nom _____ Prénom _____ Né le : _____

Le responsable de l'enfant

Nom _____ Prénom _____

Adresse _____

Numéros de téléphone

Mère _ Domicile _____ Portable _____ Travail _____

Père _ Domicile _____ Portable _____ Travail _____

Nom et téléphone du médecin traitant : _____

Je soussigné (e), _____ 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 les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant. J'autorise également, si nécessaire, le directeur du séjour à faire sortir mon enfant de l'hôpital après une hospitalisation.

VACCINS

Mon enfant est à jour dans ses vaccinations obligatoires

Je joins impérativement la copie du carnet de vaccination ou une attestation du médecin

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Mon enfant suit un traitement

Je joins une ordonnance récente et les médicaments correspondants, dans des boîtes d'origine et apposées du nom de l'enfant.

Mon enfant a un PAI

Je transmets au directeur une trousse avec le traitement, le PAI et l'ordonnance en cours de validité.

Mon enfant est allergique, précisez les causes et la conduite à tenir

Mon enfant a des antécédents médicaux ou chirurgicaux

Mon enfant a des non-contre-indications à pratiquer une activité physique

Je fournis le certificat

Fait à : _____ Le : _____ Signature : _____