



Code de l'action sociale et des familles N° 10008\*2

2022

## Fiche sanitaire de liaison

Cette fiche permet de recueillir les informations utiles pendant l'accueil de l'enfant.

Adresse du séjour :

Lycée Albert Thomas - 16, Rue Albert Thomas – 42300 Roanne



Enfant :  Fille  Garçon Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date du séjour : du \_\_\_\_ au \_\_\_\_ juillet 2021  Internat  Externat

Nom & Prénom du responsable légal de l'enfant pendant le séjour : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_

N° de Sécurité Sociale : \_\_\_\_

### I - Vaccinations : joindre obligatoirement la photocopie des vaccinations

Joindre un certificat de contre-indication du vaccin dans le cas où l'enfant n'a pas été immunisé par les vaccins obligatoires.

Nota : le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre-indication.

### II - Renseignements médicaux :

L'enfant doit-il suivre un traitement médical pendant le séjour ?  Oui  Non

Si oui, apporter, le jour de l'arrivée, une ordonnance récente et les médicaments correspondants.

(Dans leurs boîtes d'origine, avec la notice, et marquées au nom de l'enfant).

**Attention** : sans ordonnance, aucun médicament ne sera donné à l'enfant.

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies et les symptômes suivants ?

Rubéole	Varicelle	Angine	Scarlatine	Coqueluche	Asthme	Autres
<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Otite	Rougeole	Oreillons	Rhumatisme articulaire aigu		Allergies Médicamenteuses	Allergies Alimentaires
<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir. Le jour de l'arrivée un échange sera obligatoire avec le médecin du camp.

Indiquer les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération). Le jour de l'arrivée un échange sera obligatoire avec le médecin du camp.

### III - Recommandations utiles :

L'enfant mange du porc (jambon, saucisse, viande)  oui  non

Préciser si l'enfant porte des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc.

\*Avec l'expérience des années précédentes, pensez à vérifier les ongles de votre enfant

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

Merci de signaler tous problèmes récents de santé le jour de votre arrivée au camp.

Date : \_\_\_\_\_

Signature (précédée de la mention lu et approuvé) :