



# FICHE SANITAIRE DE LIAISON 2022/2023

## 1- ENFANT

Nom\* ..... Prénom\* .....  
Date de naissance\* ..... Garçon  Fille

## 2- VACCINATIONS

Joindre une **photocopie du carnet de vaccinations\*** de l'enfant.  
Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018, 11 vaccins sont obligatoires. ....  
Si l'enfant n'a pas reçu les vaccins obligatoires, joindre alors un certificat médical de non contre-indication.

## 3- RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

L'enfant suit-il un traitement médical ?  Oui  Non

Si oui joindre une ordonnance récente et établir un protocole d'accueil individualisé.

Quelles maladies l'enfant a-t-il déjà eues ?

Rubéole  Varicelle  Angine  Rhumatisme  Scarlatine  
 Coqueluche  Otite  Rougeole  Oreillons.

Quelles allergies l'enfant présente-t-il ? (*Si Projet d'Accueil Individualisé, informer la direction*).

Asthme  Médicament  Alimentation  Autre

Préciser éventuellement la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

Indiquer les difficultés de santé de l'enfant (maladie, accident, hospitalisation, opération, rééducation, crises convulsives ...) en précisant les dates et les précautions à prendre :

## 4- INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

L'enfant porte :

Des lunettes  Des lentilles  Des prothèses auditives  Des prothèses dentaires  Autre

Précisions : .....

## 5- MEDECIN TRAITANT

Nom du médecin : ..... Téléphone : .....

## 6- AUTORISATION INTERVENTION

Je soussigné(e), (nom et prénom) ..... responsable légal de l'enfant..... (Nom, prénom de l'enfant), déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de la structure à présenter l'enfant à un médecin. J'autorise le médecin à prendre, le cas échéant, toutes les mesures nécessaires, en cas d'urgence médicalement justifiée par l'état de l'enfant, notamment tout examen, investigation et intervention, y compris hospitalisation et anesthésie générale.

Fait à.....le ..... signature du responsable légal\*