

FICHE SANITAIRE DE LIAISON 2022-2023

Remplir cette fiche dont les informations confidentielles sont destinées
à l'adulte responsable lorsque l'enfant se trouve : à l'école, en sortie scolaire,
en garderie (matin-soir), à la cantine le midi.

Elle peut être consultée par les services médicaux (SAMU, Médecin etc....)

Nom de l'enfant

Prénom :

Né(e) le à

Classe :Ecole Notre Dame de Foy, 3 avenue du Vieux Moulin - 62630 Etaples

Responsable légal de l'enfant :

Nom :..... Prénom :.....

Adresse :..... Ville :.....

Numéros de téléphone en cas d'urgence :

Numéros de téléphone de la MAMAN	Numéros de téléphone du PAPA
<u>Domicile</u> :	<u>Domicile</u> :
<u>Portable</u> :	<u>Portable</u> :
<u>Travail</u>	<u>Travail</u> :

Autres numéros pouvant être joints en cas d'urgence :

Numéros de téléphone	Nom de la personne et lien avec l'enfant (grand-parent, voisin ...)
<u>Tél</u> :	<u>Nom</u> :
	<u>Lien avec l'enfant</u> :
<u>Tél</u> :	<u>Nom</u> :
	<u>Lien avec l'enfant</u> :

Nom, adresse et téléphone du Médecin traitant :

Docteur :

Adresse :.....

Tél :

Etat des vaccinations :

	Oui	Non	Dates des derniers rappels		Dates
Diptérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons- Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
<u>Ou</u> DT polio				Autres ..à préciser	
<u>Ou</u> Tétracoq					
BCG					

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?:

	Oui	Non		Oui	Non
Rubéole			Rougeole		
Varicelle			Coqueluche		
Angine			Scarlatine		
Otite			Rhumatisme articulaire aigü		
Oreillons					

Problèmes ou difficultés de santé en précisant les dates et les précautions à prendre :

.....

Votre enfant porte-t-il des lunettes, lentilles, prothèses auditives ou dentaires ? Précisez

.....

Votre enfant suit-il un traitement médical ? OUI - NON

Si oui, lequel ?

RAPPEL : AUCUN MEDICAMENT ne sera donné à l'école : ceci est INTERDIT.

Cas particulier : rédiger un P.A.I (Projet d'Accueil Individualisé)

Votre enfant a-t-il des allergies ?

-Asthme : OUI - NON

- Alimentaires : OUI - NON , précisez

- Médicamenteuses : OUI - NON , précisez :

En cas d'URGENCE, un élève accidenté ou malade est transporté par les secours vers l'hôpital (lieu décidé par les secours). Les parents sont immédiatement prévenus.

Engagement et autorisation du Responsable légal :

Je soussigné
responsable légal de l'enfant :

déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

J'autorise l'adulte responsable (école, restaurant scolaire, garderies, cantine) à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant : appel des secours, hospitalisation, intervention chirurgicale.

« Lu et approuvé »

Date :

Signature :