

# FICHE SANITAIRE DE LIAISON

NOM

PRENOM

DATE DE NAISSANCE

## VACCINATIONS

Joindre les photocopies du carnet de santé ou des certificats de vaccinations de l'enfant (vaccins)

Si l'enfant n'a pas de vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication

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

## RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

Si l'enfant suit un traitement médical pendant le séjour, joindre l'ordonnance et les médicaments correspondants

Aucun médicament ne pourra être donné sans ordonnance

## ALLERGIES

Votre enfant est-allergique ?

oui

non

Asthme

oui

non

Allergies alimentaires

oui

non

Si oui, quels aliments :

.....

Médicaments :

.....

.....

Autres :

.....

.....

.....

# FICHE SANITAIRE DE LIAISON

NOM

PRENOM

DATE DE NAISSANCE

## VACCINATIONS

Joindre les photocopies du carnet de santé ou des certificats de vaccinations de l'enfant (vaccins)

Si l'enfant n'a pas de vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication

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

## RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

Si l'enfant suit un traitement médical pendant le séjour, joindre l'ordonnance et les médicaments correspondants

Aucun médicament ne pourra être donné sans ordonnance

## ALLERGIES

Votre enfant est-allergique ?

oui

non

Asthme

oui

non

Allergies alimentaires

oui

non

Si oui, quels aliments :

.....

Médicaments :

.....

.....

Autres :

.....

.....

.....