



FICHE SANITAIRE DE LIAISON (à remplir)

N°DOSSIER / N°FAMILLE :

NOM ET PRENOM DE L'ENFANT :

NE(E) LE :

MEDECIN TRAITANT

Nom - Prénom :

Téléphone :

VACCINATIONS

obligatoires	oui	non	recommandés	oui	non	En l'absence de vaccins obligatoires, cochez la case ci-dessous : Je reconnais que mon enfant n'est pas immunisé par le(s) vaccin(s) obligatoire(s) et je déclare posséder un certificat médical de contre-indication
Diphtérie			Hépatite B			
Tétanos			ROR			
Poliomyélite			Coqueluche			
ou DT polio			BCG			
ou Tétracoq			Méningite			

MALADIES INFANTILES

	oui	non		oui	non	Autres maladies infantiles :
Rubéole			Oreillons			
Varicelle			Coqueluche			
Rougeole			Scarlatine			

ALLERGIES

	oui	non	Si oui, précisez :
Asthmes - respiratoires			
Alimentaires			
Médicamenteuses			
Autres allergies			

APPAREILLAGES

	oui	non		oui	non	Autres appareillages
Lunettes			Prothèses auditives			
Lentilles de contact			Prothèses dentaires			

PROTOCOLE D'ACCUEIL INDIVIDUALISE

	oui	non	Si oui, précisez :
Protocole d'accueil individualisé PAI			
Traitement médical sur temps scolaire, péri ou extra-scolaire			
Panier repas sur temps scolaire, péri ou extra-scolaire			

AUTRES RECOMMANDATIONS UTILES nécessitant une surveillance particulière de votre enfant (maladie, hospitalisation, autres...)

Précisez les dates :

Je soussigné

responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise les responsables de la Mairie à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de mon enfant.

Fait le :

Signature (seulement si la démarche est réalisée en guichet dans un accueil municipal) :

Attention : aucun médicament ne sera administré à votre enfant. Si votre enfant nécessite un traitement particulier, contacter le pôle PAI : 04 66 70 80 44 (et informer le directeur d'école ou le directeur d'accueil de loisirs)

Les inscriptions aux activités des Centres Sociaux et Culturels ne sont pas soumises à une déclaration de traitement médical auprès du pôle PAI