

Mairie de GRAMAT

46500 (LOT)



FICHE SANITAIRE
DE LIAISON

Ce document est destiné à recueillir les informations essentielles concernant la santé de votre enfant afin de garantir sa sécurité durant son accueil. Les données sont confidentielles et accessibles uniquement aux personnes habilitées.

1- **ENFANT**

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Garçon Fille

2- **RESPONSABLES LEGAUX**

Nom et prénom du parent 1 :

Téléphone : Email :

Nom et prénom du parent 2 :

Téléphone : Email :

3- **VACCINATIONS** (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

Note : Depuis le 1^{er} janvier 2018, les 11 vaccins sont obligatoires pour les enfants nés à partir de cette date.

VACCINS OBLIGATOIRES	Oui	Non	Dates des derniers rappels
DTP (Diphtérie/ Tétanos/ Poliomyélite)			
Coqueluche			
Haemophilus influenzae b			
Hépatite B			
ROR (Rubéole/ Oreillons/Rougeole)			
Méningocoque C			
Pneumocoque			

4- **ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX (Facultatif)**

Antécédents médicaux ou chirurgicaux importants :

.....
.....
.....

5- **TRAITEMENT MÉDICAL EN COURS (Facultatif)**

Nom du traitement :

.....
.....

Ordonnance médicale jointe : oui non

6- **PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ (PAI)**

Mon enfant fait l'objet d'un suivi médical nécessitant un PAI (allergies, maladie chronique, traitement spécifique...)

Un PAI a été ou sera transmis à la structure d'accueil.

Précisez :

.....
.....
.....
.....

7- **AUTORISATIONS**

J'autorise le personnel à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence médicale.

J'autorise le recours aux services d'urgences (SAMU, pompiers) si nécessaire.

Fait à : le :

Signature du responsable légal :