

**Conformément à l'arrêté du 20 février 2013, les parents doivent communiquer les informations médicales suivantes :**

- Vaccinations obligatoires et/ou contre-indications (fournir une copie des pages du carnet de santé relatives aux vaccinations, copie du carnet de vaccinations ou attestation d'un médecin)
- Antécédents médicaux ou chirurgicaux ou tout autre élément d'ordre médical susceptibles pour les parents ou le représentant légal du mineur d'avoir des répercussions sur le déroulement du séjour
- Pathologies chroniques ou aiguës en cours (voir arrêté susvisé et établissement d'un P.A.I. conventionnel). Ils pourront être amenés à fournir un certificat médical de « non-contre-indication » suivant le type d'activité physique pratiquée

**I – ENFANT**

NOM : ..... PRENOM : .....  
 DATE DE NAISSANCE : ..... SEXE :  Masculin  Féminin

**2 – VACCINATIONS**

(joindre obligatoirement une copie des vaccinations)

VACCINS OBLIGATOIRES	OUI	NON	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole – Oreillons- Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
ou DTP				Autres (préciser)	
ou Tétracoq				.....	

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE OBLIGATOIREMENT UN CERTIFICAT MEDICAL DE CONTRE-INDICATION

**3 – RENSEIGNEMENTS MEDICAUX**

Cochez les maladies déjà contractées par l'enfant :

- ANGINE       VARICELLE       OREILLONS       COQUELUCHE       ROUGEOLE  
 ASTHME       RHUMATISMES       SCARLATINE       OTITE       AUTRES  
 .....

L'enfant a-t-il déjà subi des interventions chirurgicales ?  NON  OUI (préciser) : .....

L'enfant dispose-t-il d'un Protocole d'Accueil Individualisé (P.A.I.) ?

- NON  OUI Type d'allergie :  Alimentaire  Autres (préciser) : .....  
 (Dans ce cas-ci, fournir obligatoirement la prescription médicale)

L'enfant suit-il un traitement médical ?  NON  OUI **Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.**

**Ecoles/ALAE/ALSH :** Joindre obligatoirement une ordonnance et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice). Les personnels d'animation ne sont pas habilités à administrer des médicaments. Ils ne peuvent qu'aider à la prise de médicaments, c'est-à-dire mettre en œuvre les conditions de prise nécessaires. Seuls les parents ou le médecin de l'enfant peuvent déterminer si l'enfant est capable ou pas de prendre seul ses médicaments

**Crèches :** Tout traitement pourra être administré par les personnels compétents selon les conditions fixées dans le règlement de fonctionnement de l'Etablissement d'accueil.

**4 – MEDECIN TRAITANT**

NOM : ..... TELEPHONE : .....  
 ADRESSE : .....

**5 – ELEMENTS COMPLEMENTAIRES**

INDIQUER CI-APRES :

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

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

L'appareillage de votre enfant : porte-t-il des lunettes, des lentilles, des prothèses auditives, des prothèses dentaires ?

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

Autres éléments à apporter à notre connaissance afin d'avoir le gage d'une prise en charge la plus adaptée à votre enfant.

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

Je soussigné(e) ..... responsable légal et titulaire de l'autorité parentale de l'enfant ..... déclare exacts tous les renseignements portés à cette fiche de liaison sanitaire.

Date : .....

(Signature)