



# Fiche sanitaire de liaison

## 1 - ENFANT

Nom : ..... Prénom : .....  
 Date de naissance : .....  garçon  fille  
 Dates et lieu du séjour : 22-25 octobre 2018 à le gault soigny.....

**CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT LE SÉJOUR DE L'ENFANT ; ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMUNIR DE SON CARNET DE SANTÉ ET VOUS SERA RENDUE À LA FIN DU SÉJOUR.**

## 2 - VACCINATIONS

Vaccins obligatoires	Oui	Non	Date derniers rappels	Vaccins recommandés	Dates
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT Polio				Autre (à préciser)	
Ou Tétracoq					
BCG					

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires joindre un certificat médical de contre-indication. Attention : le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre-indication

## 3 - RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un **traitement médical** pendant le séjour ?  oui  non

**Si oui** joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants (**boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice**)

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

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

<b>Rubéole</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<b>Varicelle</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<b>Angine</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<b>Rhumatisme articulaire aigü</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<b>Scarlatine</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<b>Coqueluche</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<b>Otite</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<b>Rougeole</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<b>Oreillons</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	

