



## FICHE SANITAIRE DE LIAISON

### ACCUEIL DE LOISIRS (AL) DE NIVILLAC

- NOM DE L'ENFANT : ..... Prénom de l'enfant : .....

- Date de naissance : ..... Sexe : .....

- Nom et prénom du père : ..... Profession : .....

- Nom et prénom de la mère : ..... Profession : .....

**En cas de parents séparés, merci d'indiquer qui sera le payeur :** père  mère

- ADRESSE : .....

- NUMERO DE TELEPHONE : .....

- PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE (nom, prénom, n° de téléphone) : .....

.....

.....

- Médecin traitant (nom et n°téléphone) : .....

**VACCINATION : MERCI DE NOUS FOURNIR LES PHOTOCOPIES DES VACCINS DU CARNET DE SANTE  
(si l'enfant n'a pas de vaccin, joindre un certificat de contre-indication)**

#### RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un **traitement médical** pendant le centre ? Oui  Non  Lequel.....

**En cas de prise pendant les heures de présence au centre, merci de joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants  
(Emballage d'origine marqué au nom de l'enfant avec la notice)**

#### ALLERGIES

Asthme (même si c'est un petit...) Oui  Non

Alimentaires Oui  Non  Préciser.....

Médicamenteuses Oui  Non  Préciser.....

Autres Oui  Non  Préciser.....

Indiquez **les problèmes de santé** (maladie, accident, crises convulsives, opération, etc...), les **contre-indications** ou toute autre information qu'il vous semble utile de signaler, en précisant les dates et **les précautions à prendre** :

.....

.....

#### RESPONSABLE DE L'ENFANT

Je soussigné(e), ....., responsable légal de l'enfant....., déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

**Cette fiche sanitaire est valable du 1<sup>er</sup> septembre 2022 au 31 août 2023**

Fait à....., le.....

Signature du représentant légal

En application des articles 27 et 34 de la loi dite "Informatique et libertés" n° 78-17 du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit de modification ou de suppression des données qui vous concernent.

Si vous souhaitez exercer ce droit, merci d'envoyer un message à [enfancejeunesse@nivillac.fr](mailto:enfancejeunesse@nivillac.fr)