

## Fiche sanitaire de liaison

A joindre à a fiche d'inscription

\* Information obligatoire

### 1. ENFANT

Nom\* :                      Prénom\* :                      Sexe\* :  
Date de naissance\* :

### 2. RESPONSABLES LEGAUX DE L'ENFANT

Responsable légal 1	Responsable légal 2
Qualité* :	Qualité* :
Nom* :	Nom :
Prénom* :	Prénom :
Téléphone 1* :	Téléphone 1 :
Téléphone 2 :	Téléphone 2 :
N° de Sécurité Sociale de l'enfant :	

### 3. RENSEIGNEMENTS

L'enfant a-t-il déjà eu les allergies ou maladies suivantes\* ?

- Asthme  Oui  Non
- Allergies alimentaires  Oui  Non
  - Si oui lesquels :
  - .....
  - .....
  - .....
- Autres allergies (animaux, pollen,...)  Oui  Non

Si oui, préciser la cause de l'allergie, **les signes évocateurs** et **la conduite à tenir (si automédication le signaler)** :

En cas d'Urgence sanitaire j'autorise le personnel à faire appel aux services d'urgences (Pompiers 18, SAMU 15), et prévient aussitôt les parents.

Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire.

Fait à :                      Le                      Signature(s) du ou des responsable(s) légaux