

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