

Fiche Sanitaire concernant l'enfant :

-L'enfant a-t-il ses vaccins à jour ? Oui..... Non.....

VACCINS	Date de vaccination	Prochaine vaccination
<i>Diphthérie-tétanos-poliomyélite</i>		
<i>BCG</i>		
<i>Hépatite B</i>		
<i>Rubéole-Oreillons-Rougeole</i>		
<i>Coqueluche</i>		
<i>Autres (précisez)</i>		

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication (attention : le vaccin antitétanique ne présente aucune contre-indication)

ALLERGIE	Oui	Non	Commentaires et conduites à tenir
Pollens –Acariens et graminés			
Alimentaires			
Médicamenteuses			
Autres			

Régime Alimentaire	Commentaires

Nom du Médecin traitant	Adresse	Téléphone

Recommandations utiles des parents (lunettes, prothèses...)

Autorise(nt) le personnel communal à prendre toutes les initiatives nécessaires en cas d'accident ou de maladie subite de mon enfant Oui Non

Autorise(nt) l'équipe médicale ou le personnel communal à pratiquer les gestes qu'elle jugera indispensable au regard de l'état de santé de mon enfant Oui Non

Autorise(nt) que mon enfant soit amené à l'hôpital le plus proche Oui Non

Si Non lequel :