

**FICHE SANITAIRE DE LIAISON 2017/2018**

**ENFANT**

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
 Date de naissance : \_\_\_\_\_ Garçon  Fille

**Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant le séjour de l'enfant. Elle évite de vous démunir de son carnet de santé**

Vaccinations (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant)

Vaccins obligatoires	oui	non	Dates des derniers rappels	Vaccins recommandés	Dates
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole, Oreillon, Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
OU DT Polio				Autres (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

**Renseignements médicaux concernant l'enfant :**

L'enfant suivra t-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 avec la notice et marquées au nom de l'enfant)*

**Aucun médicament ne peut être administré sans ordonnance, sans autorisation écrite et signée des parents.**

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

Rubéole Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Varicelle Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Angine Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Rhumatisme articulaire aigu Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Scarlatine Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Coqueluche Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Otite Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Rougeole Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oreillon Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	

**Allergies :**

Asthme Oui  Non  Médicamenteuses : Oui  Non  Alimentaires : Oui  Non

Autres : \_\_\_\_\_

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication, le signaler, nous fournir la liste des aliments à proscrire)

COMMUNAUTE DE COMMUNES DU SEREIN  
 1 Place St-Georges 89440 L'ISLE-SUR-SEREIN  
 03.86.33.87.70 mail : enfance@ccduserein.fr  
 Bureaux ouverts du lundi au vendredi de 8h30 à 17h00

MAIRIE  
 Place de la Fontaine  
 89440 JOUX LA VILLE  
 03.86.33.61.24 mail : joulaville.mairie@wanadoo.fr

**Indiquez ci-après :**

Les difficultés de santé, maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation en précisant les dates et les précautions à prendre :

---

---

---

**Recommandations utiles des parents :**

Votre enfant porte-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc.... Précisez :

---

---

---

**Responsable de l'enfant :**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse pendant le séjour : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

Bureau : \_\_\_\_\_

Nom et téléphone du médecin traitant :

---

**Je soussigné(e) \_\_\_\_\_, responsable de l'enfant : \_\_\_\_\_**

**Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.**

Je certifie avoir pris connaissance de la législation concernant les droits des malades précisée dans la loi n°2002-203 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades qui réprecise les dispositions d'urgence concernant notamment le mineurs.

En cas d'urgence, un jeune accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté.

**EN CAS D'UN BESOIN D'OPERATION AVEC ANESTHESIE**

**J'autorise l'hôpital à pratiquer l'opération**      **Oui**     **Non**

La famille est immédiatement prévenue par nos soins. Le jeune ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagner de sa famille.

Si votre enfant est atteint d'une maladie susceptible d'avoir un retentissement sur sa vie au sein de la structure, veuillez renseigner sur un papier libre qui sera joint à cette fiche dans une enveloppe cachetée.

Fait le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Nom, Prénom :

Signature

COMMUNAUTE DE COMMUNES DU SEREIN  
1 Place St-Georges 89440 L'ISLE-SUR-SEREIN  
03.86.33.87.70 mail : enfance@ccduserein.fr  
Bureaux ouverts du lundi au vendredi de 8h30 à 17h00

MAIRIE  
Place de la Fontaine  
89440 JOUX LA VILLE  
03.86.33.61.24 mail : joxlaville.mairie@wanadoo.fr