



FICHE SANITAIRE DE LIAISON



Cette fiche permet de recueillir des informations utiles durant le temps de garde de votre enfant, celle-ci évite de vous munir de son carnet de santé et elle vous sera rendue au départ de l'enfant si vous le souhaitez.

VOTRE ENFANT

Nom : Prénom :

Date de Naissance :

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un **traitement médical** actuellement ? Oui Non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice).

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

ALLERGIES

Asthme : Oui Non

Alimentaires : Oui Non

Médicamenteuses : Oui Non Autres :

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le signaler) :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Indiquez ci-après les **difficultés de santé** (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les **précautions à prendre** :

.....
.....
.....
.....

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

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

.....
.....
.....
.....
.....

RESPONSABLE DE L'ENFANT

Nom : Prénom :

Adresse :

CP : VILLE :

Téléphone fixe :

Portable :

*Je soussigné,
responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette
fiche et autorise le responsable de la garderie à prendre, le cas échéant, toutes les
mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues
nécessaires par l'état de l'enfant.*

Date :

Signature :