



## 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 :