



# Fiche sanitaire de liaison



**1. Renseignement de l'enfant**

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

Garçon       Fille

Médecin Traitant : .....

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

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

VACCINS OBLIGATOIRES	OUI	NON	DERNIER RAPPEL	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole (ROR)	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT Polio				BCG	
Ou Tétracoq				Autres (Préciser)	

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.

**3. Renseignements médicaux concernant l'enfant**

L'enfant suit-il un traitement médical régulier ? oui  non

Si oui, préciser le traitement : .....

**Attention : aucun médicament ne pourra être donné sans ordonnance et autorisation parentale signée des parents.**

**Allergies :**

Asthme	Alimentaires	Médicamenteuses	Autres (Précisez) :
oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le signaler) et si un PAI a été mis en place :

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

**Autres informations :**

<b>4. Renseignements responsable de l'enfant</b>			
Nom et prénom (Responsable 1) :	Tél Portable	Tél Domicile	Tél Travail
Nom et prénom (Responsable 2) :	Tél Portable	Tél Domicile	Tél Travail

Je soussigné(e)s, .....,  
responsable(s) légal de l'enfant....., déclare exacts les renseignements portés sur  
cette fiche.

ET

Autorise les agents de l'accueil de loisirs à prendre contact avec les services d'urgence selon l'état de de  
santé de l'enfant.

Autorise les agents de l'accueil de loisirs à prodiguer les soins nécessaires (en cas de petites blessures,  
coups ...)

**Date :**

**Signature responsable 1**

**Signature responsable 2**

**Mentions légales Règlement Général sur la Protection des Données :** Le responsable du traitement des données recueillies via le présent formulaire est Monsieur le Maire de la Ville d'ARGENCES. Les informations portées sur ce formulaire font l'objet d'un traitement destiné à inscrire votre / vos enfant(s) à la cantine et / ou à la garderie. Le destinataire des données est le service des Affaires scolaires de la commune. Les données ainsi recueillies sont conservées pendant l'année scolaire visée plus haut. En vertu du règlement général de l'UE sur la protection des données (RGPD), vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser à Monsieur le Maire de la Ville d'ARGENCES, 2 place du Général Leclerc – 14370 ARGENCES.