



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Cette fiche destinée aux responsables du camp résume les renseignements concernant la santé de votre enfant. Elle évite de vous démunir de son carnet de santé. Elle vous sera restituée à la fin du camp avec les observations éventuelles des responsables.

1. ENFANT:

NOM : PRENOM :

Sexe : M F Date de naissance :

Numéro de sécurité sociale :

Nom de l'assuré :

Numéro d'adhérent :

2. VACCINATIONS: (Se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant)

	Nom du vaccin	Date du dernier rappel
Diphtérie+Tétanos+Coqueluche +Polio	<input type="radio"/> Infanrix <input type="radio"/> Boostrix <input type="radio"/> Repevax <input type="radio"/> Tetravac	
Ou Diphtérie+Tétanos+Polio	<input type="radio"/> DT Polio <input type="radio"/> Revaxis	
Ou Tétanos seul	<input type="radio"/> Tetavax	
Ou Polio seul	<input type="radio"/> Imovax polio...	
Tuberculose	<input type="radio"/> BCG <input type="radio"/> Monovax...	
Hépatite B	<input type="radio"/> Engérix <input type="radio"/> Genhevac	
Rougeole-oreillons-rubéole	<input type="radio"/> ROR <input type="radio"/> Priorix)	

Vaccins obligatoires : diphtérie, tétanos, polio. Si l'enfant n'est pas vacciné, merci de préciser pourquoi :

.....

3 - RENSEIGNEMENTS CONCERNANT SA SANTE:

Problèmes de santé passés (Maladies, accidents, hospitalisations, opérations,...) :

DESCRIPTIF	DATES

Problèmes de santé actuels :

Doit-il suivre un traitement et lequel ?

(Si oui, merci de nous remettre l'ordonnance avec les médicaments)

A-t-il des allergies et à quoi ?

Points d'attention à prendre en compte :

Sommeil :.....

Mouille-t-il son lit la nuit ?.....

Alimentation :.....

Autres :.....

S'il s'agit d'une fille, est-elle réglée ?.....

4- RESPONSABLES DE L'ENFANT (par ordre d'appel en cas de souci):

NOM, Prénom	Adresse	Tél 1	Tél 2

5- AUTRES RECOMMANDATIONS EN VUE DU CAMP

Je soussigné, responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise les responsables scouts à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitements, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date :

Signature(s) :