

Fiche sanitaire

Périscolaire de Vincelles

ANNÉE :

NOM (MAJUSCULE): _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

GARÇON

FILLE

PAI (PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ)

(A fournir le cas échéant)

ALLERGIES :

Aliments Médicaments Piqûres d'insectes

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir : _____

ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX/CHIRURGICAUX À CONNAITRE :

(Précautions à prendre) _____

INFORMATIONS UTILES :

(Lunettes, appareils dentaires, ...) _____

PATHOLOGIES CHRONIQUES OU AIGUËS EN COURS :

Ordonnance obligatoire, et si traitement à ne prendre qu'en cas de crise, les conditions et les modalités d'utilisation des produits

VACCINATIONS OBLIGATOIRES :

Joindre la copie obligatoire de la page de vaccinations du carnet de santé au nom de l'enfant, ou attestation du médecin indiquant qu'il a « satisfait aux obligations fixées par la législation relative aux vaccinations »

Les 11 vaccinations obligatoires pour les enfants nés après 1er Janvier 2018 sont donc :

- Vaccinations antidiphtériques ; antitétanique ; antipoliomyélitique (DTP) ;
- Contre la coqueluche ;
- Contre les infections invasives à Haemophilus influenzae de type b ;
- Contre le virus de l'hépatite B ;
- Contre les infections invasives à pneumocoque ;
- Contre le méningocoque de sérogroupe C ;
- Contre la rougeole ;
- Contre les oreillons ;
- Contre la rubéole.

En cas de rappel de vaccins dans l'année merci de fournir la nouvelle photocopie de la page de vaccinations.

AUTORISATIONS :

Je soussigné(e), , responsable de

l'enfant , déclare exactes les informations renseignées dans le présent document et autorise le responsable à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant.

Date :

Signature: