



Accueil de Loisirs
Sans Hébergement (ALSH)

Centre social La Haüt
25 place St pierre 64400 Oloron sainte Marie

Tel : 05 59 39 35 93

Courriel : equipelh@wanadoo.fr

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Cette fiche est conçue pour recueillir
les renseignements
médicaux qui pourront être utiles
durant la présence de l'enfant à l'ALSH

ENFANT

Nom :

Prénom :

Fille

Garçon

Date de naissance :

VACCINATIONS

Vaccins effectués	Oui Non	Dates
Antipoliomyélitique		
Antidiphtérique		
Antitétanique		
Anticoqueluche		
Antituberculeux		
Antivaricelleux		
Autres vaccins		
Rappels		

◆ En cas de non vaccination, la famille autorise t-elle le personnel du centre social à faire effectuer notamment en cas de blessure un sérum antitétanique ?

Oui

Non

ALLERGIES MEDICAMENTEUSES A SIGNALER

◆ L'enfant a-t-il eu les maladies suivantes :

	Oui	Non
Rubéole		
Varicelle		
Rhumatismes		
Scarlatine		
Coqueluche		
Asthme		
Rougeole		
Oreillons		
Autre :		

◆ L'enfant est-il sujet à des pathologies chroniques (angine, asthme...)
Oui Non

◆ Si oui lesquelles :

◆ Allergies alimentaires à signaler et recommandations des parents :

◆ En cas d'accident dans quel établissement souhaitez-vous que votre enfant soit transféré :

◆ Médecin traitant :

Nom :

Tel :

Je soussigné,
responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'ALSH à prendre le cas échéant toutes mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Oloron le :

Signature des parents :