Fiche sanitaire de liaison

Cette fiche est destinée aux responsables de l'unité ; elle résume les renseignements concernant la santé de votre enfant et évite de vous démunir de son carnet de santé.

Elle vous sera restituée à la fin de l'année avec les observations éventuelles des responsables.

1. ENFANT NOM PRÉNOM :

Sexe ○ M ○ F Date de naissance:

N° Securité sociale	Nom de l'assuré	N° adhérent

2 VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou au certificat de vaccination de l'enfant)

Descriptif	Nom du vaccin	Date du dernier rappel
Diphtérie+ Tétanos +Coqueluche + Polio	☐ Infanrix ☐ Boostrix ☐ Reprevax ☐ Tetravac	
Ou Diphterie + Tétanos + Polio	☐ DT Polio ☐ Revarix	
Ou Tétanos seul	☐ Tetavax	
Ou Polio seul	☐ Imovax Polio ...	
Tuberculose	☐ BCG ☐ Monovax	
Hépatite B	☐ Engerix ☐ Genhevac ☐ HBVax ...	
Rougeole-oreillons-rubéole	☐ ROR ☐ 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

Descriptif	Date

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 ?

Mode de vie :

Fait-il du sport de manière régulière ☐ Si oui, lesquels

Fait-il d'autres activités régulières (artistiques, culturelles) ?

Points d'attention à prendre en compte

Sommeil

Alimentation

Autres :

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

4. RECOMMANDATIONS DE DEBUT D'ANNEE :

5. RESPONSABLE DE L'ENFANT

Nom et Prénom	Adresse	Telephone 1	Téléphone 2	Pendant le 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)

6. AUTRES RECOMMANDATIONS EN VUE DU CAMP D'ÉTÉ

Date _____ Signature(s)