

# FICHE SANITAIRE ALSH 2020

A retourner remplie à l'accueil de loisirs

Cette fiche est à remplir **très soigneusement**. Elle sera confiée aux responsables de l'accueil de Loisirs auquel l'enfant participe, et permettra de répondre efficacement et rapidement aux questions médicales en cas de nécessité.

## ENFANT

NOM : ..... PRENOM : .....

Date de naissance : .....

Adresse du domicile : .....

.....

## RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT

INDIQUEZ SI VOTRE ENFANT A DES DIFFICULTÉS DE SANTÉ (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET **LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE**.....

.....

Actuellement, l'enfant suit-il un traitement :  non  oui Préciser : .....

.....

L'enfant fait-il l'objet d'un projet d'accueil individualisé (PAI) :  non  oui

Préciser : .....

Si PAI, photocopie obligatoire

## ALLERGIE

Alimentaire  non  oui Préciser : .....

Asthme  non  oui Préciser : .....

Médicamenteuse  non  oui Préciser : .....

Maquillage  non  oui Préciser : .....

Autre  Préciser : .....

Régime alimentaire : .....

## VACCINATIONS OBLIGATOIRES

Fournir impérativement la photocopie de tous les vaccins obligatoires.

Date : .....

Signatures :