



SIVU RURAL'OISE

ANNEE SCOLAIRE 2020-2021

FICHE DE LIAISON

1. ENFANT

Nom:

Prénom:

Date de naissance:

Garçon ☐

Fille ☐

2. VACCINATION

Joindre **obligatoirement** la photocopie du carnet de santé de l'enfant concernant les vaccins suivants : ➤ **Vaccination DT POLIO**

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires joindre un certificat médical de contre-indication.

3. RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical pendant le séjour ? OUI ☐ NON ☐

Si oui, joindre **obligatoirement** l'ordonnance et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice).

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

L'ENFANT A-T-IL DEJA EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBEOLE	VARICELLE	ANGINE	SCARLATINE	OREILLONS
OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐

COQUELUCHE	OTITE	ROUGEOLE	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU
OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐

** Cochez les cases correspondantes.*

Autre(s) maladie(s):

L'ENFANT A-T-IL LES ALLERGIES SUIVANTES ?

Asthme : OUI ☐ NON ☐

Alimentaires : OUI ☐ NON ☐

Médicamenteuses : OUI ☐ NON ☐

Autres:

Précisez la ou les cause(s) de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication, le signaler) :

.....
.....

VOTRE ENFANT A-T-IL UN P.A.I : OUI ☐ NON ☐

Cette fiche sanitaire est valable dans tous les A.C.M du SIVU «Rural'Oise» pour l'année scolaire 2020/2021. Cependant, à chaque nouvelle inscription, il vous sera demandé une mise à jour des informations.