

Fiche individuelle de santé

Merci de compléter ce questionnaire avec précision

Identité de l'enfant :

Nom : Prénom :

Personne à prévenir en cas de nécessité :

Nom : Tél :

Données médicales :

Nom et téléphone du médecin traitant :

Maladies antérieures de l'enfant ou opérations subies :

.....

.

Est-il en ordre de vaccinations globales ? oui-non

Tétanos : En quelle année ? Rappel ?

L'enfant est-il allergique ou particulièrement sensible :

- à des médicaments ? oui-non . Si oui, lesquels ?

- à certaines matières ou aliments ? oui – non . Si oui lesquels ?

.....

L'enfant doit-il prendre des médicaments en cours de séjour ? oui-non

Si oui, lesquels, à quelle dose et à quelle fréquence

Y a-t-il des remarques supplémentaires concernant la participation à ce stage d'été ?

.....

.....

Autres renseignements utiles :

.....

.....

.....

.....

.....

Signature :

Fiche individuelle de santé