

Fiche médicale
(à compléter correctement et lisiblement, en MAJUSCULES)

<u>Nom</u>
<u>Prénom</u>
<u>Date de naissance</u>
<u>Ecole</u>
<u>Adresse du domicile</u>
<u>Personnes à contacter en cas d'urgence</u>	1/..... Lien de parenté: Tel : 2/..... Lien de parenté: Tel : 3/..... Lien de parenté: Tel :
Votre enfant comprend-il le français ?	Oui / Non Si non, quelle est sa langue maternelle ?
Votre enfant prend-il des médicaments ?	Oui / Non Si oui, lesquels ? (joindre une attestation médicale si prise durant la journée)
Votre enfant peut-il participer à toutes les activités ?	Oui / Non Si non, pourquoi ?
Votre enfant sait-il nager ?	Oui / Non
Y a-t-il des données médicales spécifiques importantes à connaître pour le bon déroulement de l'activité ?	Par ex. : problèmes cardiaques, épilepsie, asthme, diabète, mal des transports, rhumatisme, affections cutanées, handicap moteur/ mental, interventions médicales). Indiquer la fréquence, la gravité et les actions à mettre en œuvre pour les éviter et/ ou réagir :
Votre enfant est-il vacciné contre le tétanos ?	Date : __ / __ / ____
Votre enfant est-il allergique ou intolérant à certain(e)s substances/ aliments ou médicaments ?	Oui – Non Si oui, lequel(le)s ?
Votre enfant doit-il suivre un régime alimentaire ?	Oui / Non Si oui, lequel ? Spécifiez :
Autres renseignements que vous jugez importants de signaler	Par ex. : problèmes psychiques ou physiques, port de lunettes ou appareils auditifs,

Je déclare avoir rempli correctement cette fiche médicale.

Nom du responsable de l'enfant :

Signature du responsable :

Date :