

INSCRIPTION ALSH LES 3 BALLONS

FICHE SANITAIRE

1 exemplaire par enfant

L'ENFANT

Nom.....

Prénom.....

Date de naissance.....



VACCINATIONS

DT Polio OUI NON Date de rappel :

TRAITEMENT EN COURS

L'enfant suit-il un traitement médical ? OUI NON

Si oui lequel :

L'enfant a-t-il un Protocole d'Accueil Individualisé ? OUI NON

Si oui, joindre une copie du document et en indiquer le motif :

Rappel : aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance. Celle-ci devra être récente, les médicaments seront dans leurs emballages d'origine marqués au nom de l'enfant avec la notice.

ALLERGIES

	OUI	NON	LESQUELLES
ASTHME			
MEDICAMENTEUSES			
ALIMENTAIRES			
AUTRES			

Remarques :

ACTIVITE SPORTIVE

J'autorise mon enfant à participer aux activités sportives proposées par le centre des 3 ballons (dont la baignade)

OUI NON

Je déclare que mon enfant ne présente aucune contre-indication à participer aux activités proposées par le centre des 3 ballons (dont la baignade).

Si non, fournir un certificat de contre-indication à la pratique sportive.

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné....., responsable légal de l'enfant déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le (la) responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes les mesures d'urgence (traitements, hospitalisation, anesthésie, interventions...) rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant.

Fait a le / /

Signatures des responsables légaux

