



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Année scolaire 2026 / 2027



ENFANT

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

☐ Garçon

☐ Fille

Régime alimentaire : ☐ aucun ☐ sans porc ☐ allergie alimentaire

RESPONSABLE LEGAL 1

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

RESPONSABLE LEGAL 2

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

VACCINATIONS

Cf photocopie ci-jointe

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical : ☐ oui ☐ non Précisez : _____

Aucun médicament ne pourra être administré à l'enfant

Nom et n° de téléphone du médecin traitant : _____

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes :

Rubéole ☐

Varicelle ☐

Angine ☐

Scarlatine ☐

Rhumatisme articulaire ☐

Otite ☐

Rougeole ☐

Oreillons ☐

Coqueluche ☐

L'enfant a-t-il des allergies (si oui précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir) :

Asthme ☐ oui ☐ non : _____

Alimentaire ☐ oui ☐ non : _____

Médicamenteuse ☐ oui ☐ non : _____

Difficultés de santé : (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) précisez les dates et les précautions à prendre

Recommandations utiles des parents : (si votre enfant porte des lunettes, des lentilles, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc ...)

AUTORISATIONS

Être photographe ou filmé seul ou en groupe à des fins d'animations et/ou de diffusion (presse, magazine municipal, etc ...) ☐ oui ☐ non

Être maquillé dans le cadre d'activités ☐ oui ☐ non

Sortir de la structure dans le cadre d'activités ☐ oui ☐ non

Sortir seul de la structure (ACM primaire) Si oui entourer les heures souhaitées: 12h 17h 17h30 18h ☐ oui ☐ non

PERSONNES HABILITEES A RECUPERER L'ENFANT : (nom, prénom et coordonnées téléphoniques)

1.	6.
2.	7.
3.	8.
4.	9.
5.	10.

Je soussigné(e) _____ responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise les services municipaux, encadrant mon enfant, à prendre toute mesure nécessaire en cas d'urgence (médecin, hospitalisation), étant entendu que je serai prévenu(e) dans les plus brefs délais.

Date :

Signature :