



## FICHE SANTÉ

Nom et prénom de l'enfant : ..... Date de nais. : .....

Adresse complète : .....

Médecin traitant : Nom : ..... Tél. : .....

### Où joindre les parents ou le tuteur ou le responsable légal ?

Nom : .....

Nom : .....

Lien de parenté : .....

Lien de parenté : .....

Tél. / GSM : .....

Tél. / GSM : .....

### Personne à joindre en cas d'absence de ces deux personnes

Nom : ..... Lien: ..... Tél. : .....

Groupe sanguin : ..... Vaccin contre le tétanos ? O oui – O non dernier rappel : .....

Y a-t-il des remarques concernant sa participation à certaines activités (sport, camp, jeux...) ? OUI — NON

Lesquels et pourquoi ?.....

.....

.....

.....

Votre enfant a-t-il des **allergies** ? OUI — NON Lesquels ? Quelles sont les conséquences ?.....

.....

.....

Y a-t-il des **données médicales importantes** à connaître ? (problèmes cardiaques, asthme, épilepsie, diabète, etc...)

.....

.....

Autres renseignements concernant votre enfant que vous jugez importants à signaler aux Animateurs (trouble particulier port de lunettes ou appareil auditif, etc.) :

.....

.....

**Notes importantes :** Les Animateurs disposent d'une trousse de premiers soins. Dans le cas de situations ponctuelles ou dans l'attente de l'arrivée du médecin, ils peuvent administrer les médicaments suivants : du Paracétamol ; de la crème ou un spray anti piqûre d'insecte ; ou un antiseptique pour le soin des plaies.

Les informations ci-dessus seront utilisées pour le suivi journalier de votre enfant et sont réservées à une utilisation interne par les Animateurs et, le cas échéant par les prestataires de santé consultés. Conformément à la loi sur le traitement des données personnelles, vous pouvez les consulter et les modifier à tout moment. Ces données seront détruites au plus tard un an après le stage si aucun dossier n'est ouvert.