

## FICHE SANITAIRE DE LIAISON DE L'ENFANT 2021

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant les activités ou séjours organisés par la Ligue de Voile Nouvelle-Aquitaine.

NOM : ..... Prénom : ..... date de naissance : .....

- **Vaccinations** : (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccination de l'enfant)

Vaccins obligatoires			Dernier rappel	Vaccins recommandés			Date
	Oui	Non			Oui	Non	
Diphtérie				Hépatite B			
Tétanos				Rubéole			
Poliomyélite				Coqueluche			
Ou DT polio				Autres (préciser)			
Ou Tétracoq							
B.C.G.							

Si le mineur n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.

- **Votre enfant suit-il un traitement médical ?**  Oui  Non

Si oui, préciser : .....

- **Votre enfant est-il asthmatique ?**  Non  Oui

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

Rubéole	Varicelle	Angine	Scarlatine	Coqueluche
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				

Otite	Rougeole	Oreillons	Rhumatisme articulaire aigu
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			

- **Recommandation utiles des parents :**

Port de lunettes, de lentilles, d'appareils dentaires ou auditifs, comportement de l'enfant, difficulté de sommeil : .....

- **Enfants porteurs de handicap ou de troubles du comportement**

Si votre enfant est porteur d'un handicap ou trouble du comportement, il est souhaitable de prendre rendez-vous pour définir des modalités d'accueil et l'intégrer au mieux à ce stage.

- **Responsable du mineur :**

NOM : ..... Prénom : ..... Téléphone : .....

Nom et téléphone du médecin traitant : .....

N° de sécurité sociale dont dépend l'enfant : .....

Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire. J'autorise le responsable du stage à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention).

**Date et signature du responsable de l'enfant**