



Fiche sanitaire de liaison

Règlementation : le document *Cerfa* dénommé « fiche sanitaire de liaison » n'existe plus en tant qu'imprimé préétabli, mais la fiche sanitaire de liaison reste **obligatoire** dans tous les Accueils Collectifs de Mineurs. Il reste indispensable d'y joindre la **copie des vaccins**.

Enfant :

Nom : _____ Prénom : _____

Date et lieu de naissance : _____

Garçon Fille

Personnes à contacter en cas d'urgence

1. Nom..... Prénom.....

Lien de parenté Numéro de téléphone 1

Domicile Numéro de téléphone 2

2. Nom..... Prénom.....

Lien de parenté Numéro de téléphone 1

Domicile Numéro de téléphone 2

3. Nom..... Prénom.....

Lien de parenté Numéro de téléphone 1

Domicile Numéro de téléphone 2

VACCINS :

Règlementation : la vaccination du DTP (Diphtérie, tétanos, polyomélite) est **obligatoire** dans tous les ACM (Accueils Collectifs de Mineurs). Il reste indispensable de joindre la **copie des vaccins**.

Je soussigné(e), _____, mère, père, responsable de l'enfant, atteste que la vaccination du DTP est à jour.

Médecin traitant :

Nom..... Prénom.....

Adresse

Numéro de téléphone.....

REGIME ALIMENTAIRE

.....
.....
.....

ALLERGIE(S)

(Précisez la cause et la conduite à tenir, joindre protocole si nécessaire)

.....
.....
.....
.....

AUTRES RECOMMANDATIONS UTILES

(Lunettes, lentilles, prothèses auditives, appareils dentaires, etc.)

.....
.....
.....
.....

Je soussigné(e) _____ **certifie** l'exactitude de tous les renseignements cités ci-dessus.

Fait à : le / / Signature: