



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

SAISON 2023/2024

(Enfants de moins de 11 ans)

1 – ENFANT

NOM : PRENOM : DATE DE NAISSANCE :

2 – RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

- L'enfant suit-il un traitement médical ?

.....

- L'enfant fait-il de l'asthme ?

Si oui, quelle conduite à tenir :

.....

- L'enfant a-t'il des allergies médicamenteuses ?

Si oui, quelle conduite à tenir :

.....

- L'enfant a-t'il des allergies alimentaires ?

Si oui, quelle conduite à tenir :

.....

3 – INDIQUEZ CI-APRES

Les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) et les précautions à prendre :

.....

.....

4 – RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Votre enfant porte-t'il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc...

Précisez :

.....