		FIC	HE SANITAIRE I	DE LIAISON		
1/ L'enfant :						
·						
Né(e) le :			Sexe :	F	М	
2/ Responsable légal	de l'en	nfant ·				
				lien de	parenté :	
·						
Téléphone :						
3/ Renseignements n	nédicau	ux concerna	ant l'enfant :			
Allergies :						
	OUI	NON	Causes o	le l'allergie,	symptôme et conduite à te	enir :
Alimentaire						
Asthme						
Médicamenteuse						
Autres						
sera alors mis en plac	e. 'allergi	e alimentai	re importante,	un rdv vou	projet d'accueil individuali s sera proposé avec le che	
L'enfant suit-il un tra	itemen	nt médical ?		OUI	NON	
Si oui, joindre une ord au nom de l'enfant.	donnan	ice récente	avec les médica	aments dans	s leur boite d'origine avec l	a notice
<u>Difficultés de santé</u> :	maladi	e, accident,	hospitalisation	ıs récentes .	Précisez les dates.	
Recommandations p	articuli	<u>ères</u> : lunet	tes, prothèse, a	appareil den	itaire, appareil auditif,	
Régime alimentaire :	□sa	ans viande	☐ san	s porc		

5/ Percevez-vous une allocation AEEH pour votre enfant ? OUI NON							
6/ Attestation et autorisation parentale :							
Je soussigné(e) Mr ou Mme							
7/ Autres remarques :							
A Lambres Lez Douai, le Signatures des parents :							
<u>Attention</u> si votre enfant a fait un vaccin sur l'année scolaire 2023-2024 ce document est obligatoire.							
CERTIFICAT DE VACCINATION							
Je soussigné(e) Docteur :							
Certifie que l'enfant :							
Certificat établi pour les inscriptions scolaires et les activités collectives.							
Fait à : le							
Cachet et signature du médecin							

Merci de joindre une copie du carnet de santé de l'enfant ainsi que l'attestation du certificat de

4/ Vaccinations:

vaccination signé par le médecin traitant.

Ce document peut être signé à toute occasion par un professionnel de la santé (médecin, pharmacien, infirmier ...) après vérification du carnet de santé.

A CONSERVER PRECIEUSEMENT

Il reste valable jusqu'aux âges clés des obligations vaccinales (6 ans, puis 13 ans, puis indéfiniment)