

ACCUEIL DE LOISIRS SAINT CYR SUR MER

ANNEE 2018-2019

NOM :

PRENOM :

NE(E) LE :

SEXE :

FICHE SANITAIRE COMPLEMENTAIRE

A joindre à la fiche sanitaire de liaison pour les enfants atteints de troubles de la santé dont le suivi nécessite une affectation particulière.

Joindre l'ordonnance

A remplir et signer conjointement avec le médecin traitant ou spécialiste.

A. Traitements, Besoins spécifiques et Précautions particulières à mettre en place

B. Protocole en cas d'urgence

C. Consignes

SIGNES D'APPEL SYMPTOMES VISIBLES COMPORTEMENT DE L'ENFANT	CONDUITE A TENIR NUMEROS DE TELEPHONE SPECIFIQUES A APPELER

FICHE ETABLIE LE :

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ENFANT :

 **Nom :**

 **Prénom :**

 **Téléphone :**

 **Signature :**

MEDECIN TRAITANT OU SPECIALISTE :

 **Nom :**

 **Prénom :**

 **Téléphone :**

 **Signature :**