

FICHE SANITAIRE

Nom de l'enfant : Prénom

Adresse :

.....

.....

Personne à prévenir en cas de nécessité :

Traitement éventuel à prendre par l'enfant pendant le stage :

Nom du médicament :

Dose de la prise :

Heure de la prise :

Maladie chronique éventuelle nécessitant une vigilance particulière pendant le stage. (asthme, épilepsie, diabète, hémophilie...)

.....

.....

Allergies :

Date du dernier rappel de la vaccination antitétanique :

Groupe sanguin :

Rhésus :

Régime alimentaire particulier :

Enfin toute information vous paraissant utile concernant votre enfant afin que l'encadrement puisse mieux s'en occuper.

Je soussigné(e)autorise les personnes responsables de l'association Passions Leitmotiv à amener mon enfant au service des urgences de l'hôpital le plus proche (hôpital Saint-Antoine)

Signature