



Accueil de Loisirs de

EVENOS

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.

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

NOM : PRENOM :

NE(E) LE : SEXE :

SEJOUR DU AU

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

<u>PERSONNE RESPONSABLE DE L'ENFANT :</u>	<u>MEDECIN TRAITANT :</u>
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Téléphone :	Téléphone :
Signature :	Signature :

FICHE ETABLIE LE