

# RENSEIGNEMENTS SANITAIRES

**RAPPEL : VOTRE ENFANT DOIT ÊTRE À JOUR DES VACCINS OBLIGATOIRES**

## Vaccinations

	DT Polio (obligatoire)	ROR (facultatif)	BCG (facultatif)
Date du vaccin			
Date du dernier rappel			

*Si ce tableau n'est pas pré-rempli, joindre obligatoirement la copie des pages du carnet de santé attestant que ces vaccinations sont à jour (si contre-indication, joindre le certificat médical l'attestant).*

## Votre enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

COQUELUCHE  SCARLATINE  VARICELLE

Votre enfant a des réactions allergiques (asthme, alimentaires), médicamenteuses ou autres. Précisez lesquelles : OUI  NON

Votre enfant a eu des antécédents médicaux ou chirurgicaux, (maladie, accident, crises convulsives, opération, rééducation...). Précisez lesquels, les dates et les précautions à prendre : OUI  NON

Votre enfant suit un traitement médical régulier : Précisez lequel : OUI  NON

**Le projet d'Accueil Individualisé (PAI)** permet de mettre en place sur le temps de l'école et du périscolaire les aménagements nécessaires aux enfants souffrant de troubles de santé : administration de médicaments, régime alimentaire particulier...  
Élaboré par le médecin traitant de l'enfant, **le PAI doit être réactualisé chaque année par ce dernier.**

Vous demandez à ce qu'il bénéficie d'un P.A.I. pour 2020/2021 : OUI  NON   
Précisez lequel : P.A.I Santé  P.A.I Alimentaire

Recommandations utiles des parents : (port de lunettes, de lentilles, de prothèses auditives, dentaire...)

Repas sans porc : OUI  NON



Fiche sanitaire de liaison infirmerie et périscolaire  
Autorisations parentales 2020 – 2021



1 FICHE PAR ENFANT

Nom de l'enfant : .....

Prénom de l'enfant : ..... Garçon :  Fille :

Né(e) le : ..... à : .....

Adresse de l'enfant .....

ÉCOLE FRÉQUENTÉE EN 2020-2021 : .....

Maternelle  Élémentaire  Niveau scolaire en 2020-2021 (PS, MS, CP, CE1...) : .....

Nom et adresse de l'école fréquentée en 2019 - 2020 : .....

Coordonnées des deux parents (remplir les 2 colonnes) ou du responsable légal (remplir seulement la 1<sup>re</sup> colonne)

INFORMATIONS	PARENT 1 <sup>(1)</sup> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <sup>(1)</sup> PARENT 2
<sup>(1)</sup> Merci de cocher la case du parent à joindre en premier en cas d'urgence		
Nom		
Prénom		
Adresse		
Tél. mobile		
Tél. pro		
Tél. domicile		
E-mail <i>(séparez bien les lettres pour une lecture aisée)</i>		
Situation familiale	Mariés <input type="checkbox"/> Pacsés <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/>	Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Séparés <sup>(2)</sup> <input type="checkbox"/> Divorcés <sup>(2)</sup> <input type="checkbox"/> Précisez si : garde alternée <sup>(2)</sup> <input type="checkbox"/>

<sup>(2)</sup> Cette fiche est destinée aux écoles et accueils de loisirs : merci de joindre  
a) un justificatif précisant le mode de garde choisi (courrier de la CAF, des parents...) et ce, même si vous avez déjà donné ces documents avec le dossier famille (qui reste en mairie) ;  
b) le cas échéant, la copie de l'extrait de jugement justifiant de la responsabilité de l'enfant.

