ASSURANCE (suite)

Responsabilité civile : Oui – Non (1) Compagnie :……N :…….

Adresse :……..

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT :
A-t-il eu les maladies suivantes (1)

Varicelle	Angine	Scarlatine	Coqueluche	Otites	Rougeole	Oreillons	Rubéole	Asthme
Oui-non	Oui-non	Oui-non	Oui-non	Oui-non	Oui-non	Oui-non	Oui-non	Oui-non

A-t-il déjà présenté des allergies (1) :

Alimentaire :Oui – Non (1) Médicamenteuse : Oui – Non (1) Asthme : Oui – Non (1)

Autre : Oui – Non (1)

Si oui précisez la cause de l'allergie, les conséquences possibles (asthme, urticaire, œdème de quincke, boutons, eczéma…) et la conduite à tenir (si automédication le signaler) :

…….

…….

…….

A-t-il eu d'autres difficultés de santé : maladie, accident…(les indiquer en précisant les dates).

…….

…….

…….

Précautions à prendre : Par rapport aux difficultés de santé signalées (régime alimentaire spécifique)

……
AUTRES RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS (port de lunettes, prothèse dentaire…)

…….

…….

VACCINATIONS :
(se référer au carnet de santé de l'enfant). Vous pouvez également joindre les photocopies des pages concernées.

Vaccins Obligatoires	Oui	Non	Dates des derniers rappels	Vaccins recommandés	Dates
Diphtérie					
Tétanos					
Poliomyélite					
Ou DT Polio					
Ou Tétracoq					
BCG					

Joindre un certificat de contre indication du vaccin dans le cas où l'enfant n'a pas été immunisé par les vaccins obligatoires.

Je soussigné (e)……
Responsable légal de l'enfant, déclare exacts et complets les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires, par l'état de santé de l'enfant.

Date :……../……../……..
SIGNATURE DE LA PERSONNE EN CHARGE DE L'ENFANT

En dehors de vous-même, quelles sont les personnes autorisées à récupérer l'enfant

NOM	**Prénom**	**Téléphone**
……	……	…….
……	……	…….
……	……	…….

J'autorise le Mini Club « du Pain d'Epice » à publier sur son site ou à diffuser, des photos prises au cours des activités scolaires de mon enfant

OUI NON

A Nice, le
Lu et approuvé Signature