

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1 – ENFANT

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

GARÇON FILLE

ANNÉE SCOLAIRE 2025/2026

FOURNIR OBLIGATOIREMENT LE CARNET DE VACCINATION

⚠ SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION OU UNE ATTESTATION DU MEDECIN TRAITANT.

1 - RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant a-t-il un P.A.I (Projet d'accueil individualisé) ? OUI NON

⚠ Si OUI, le P.A.I est à remettre à la direction de l'école et de l'accueil de loisirs au premier jour de présence de l'enfant accompagné des préconisations et du traitement correspondant.

ALLERGIES : AUCUNE ASTHME MÉDICAMENTEUSES
ALIMENTAIRES AUTRES (animaux, pollen, plantes...)

PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE, LES SIGNES EVOCATEURS ET LA CONDUITE À TENIR.

.....
.....
.....

L'enfant est-t-il en situation de handicap ? OUI NON

Si OUI : l'enfant a-t-il un dossier MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées)

OUI EN COURS NON

: l'enfant est-il bénéficiaire de l'AAEH (Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé)

(Si oui fournir l'attestation) OUI EN COURS NON

INDIQUEZ CI-APRÈS : LES DIFFICULTÉS DE SANTÉ (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE.

.....
.....
.....

⚠ ATTENTION : Si votre enfant suit un traitement médical, **JOINDRE OBLIGATOIREMENT** une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice).

AUCUN MÉDICAMENT NE POURRA ÊTRE ADMINISTRÉ SANS L'ORDONNANCE.

2 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL :

AUCUN APPAREILLAGE

DES LENTILLES DES LUNETTES DES PROTHÈSES AUDITIVES DES PROTHÈSES DENTAIRES

AUTRE : (préciser)

VOTRE ENFANT A-T-IL : Des difficultés de sommeil, de l'énurésie nocturne, des problèmes de comportement, etc...

Précisez.....
.....
.....

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF).....

Je soussigné(e)..... responsable légal de l'enfant, déclare exacts les Renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour, la direction du centre de loisirs ou le référent de l'accueil périscolaire à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date :

Signature :

MENTIONS LÉGALES

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant l'accueil de l'enfant. Ces Informations seront également destinées à un traitement informatique réalisé par le maire de Petit-Couronne. Ce traitement est nécessaire à l'exécution d'une mission d'intérêt public sur la base des articles L. 227-4 et R. 227-1 du Code de l'action sociale et des familles et L. 2324-1 et R. 2324-17 du Code de la santé publique, dans le cadre des inscriptions à la restauration et aux activités péri et extra scolaires. La ville de Petit-Couronne a désigné l'ADICO sise Beauvais (60000), 5 rue Jean Monnet en qualité de délégué à la protection des données. Les données collectées seront transmises aux agents de la Direction Enfance-Education-Jeunesse et pourront être communiquées si besoin, aux services de Gestion Comptable (Trésorerie) et aux services de secours en cas d'accident pendant les activités. Ces données sont conservées 5 ans. Vous pouvez accéder aux informations vous concernant, les rectifier ou exercer votre droit d'opposition ou de limitation du traitement à contact@ville-petit-couronne.fr. Les réclamations sont à adresser au CNIL.

Rappel :

- Article 372-2 du Code civil : [...] chacun des parents est réputé agir avec l'accord de l'autre, quand il fait seul un acte usuel de l'autorité parentale relativement à la personne de l'enfant.
- Article 441-7 du code pénal : est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende le fait d'établir une attestation faisant état de faits matériellement inexacts.