



# FICHE SANITAIRE DE LIAISON

## MERCREDI 2024-2025

### L'ENFANT

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Sexe :  Masculin  Féminin Date de naissance : \_\_\_\_\_

Est-il en règle au niveau de ses vaccinations ?  OUI  NON

Observations dans la négative :  
\_\_\_\_\_

DTPolio / Date du dernier rappel : \_\_\_\_\_

Est-il allergique ? Si oui citer dans quel(s) cas : \_\_\_\_\_

Présente-t-il une indisposition à pratiquer une ou plusieurs des activités proposées : \_\_\_\_\_

Indiquer ici les difficultés de santé en précisant les dates (maladies, accidents, crises convulsives, allergies, hospitalisations, opérations, rééducations) :  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Recommandations des parents : \_\_\_\_\_

Actuellement suit-il un traitement ?  OUI  NON Si oui, lequel ? \_\_\_\_\_

Autorisation photo :  OUI  NON

### RESPONSABLE DE L'ENFANT

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse (pendant la période du séjour)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone travail : \_\_\_\_\_

Portable parent 1 : \_\_\_\_\_ Portable parent 2 : \_\_\_\_\_

N° de sécurité sociale : \_\_\_\_\_

Personnes désignées par les parents pour récupérer l'enfant :

Nom-prénom : \_\_\_\_\_ tél : \_\_\_\_\_

Nom-prénom : \_\_\_\_\_ tél : \_\_\_\_\_

Je soussigné, \_\_\_\_\_ responsable de l'enfant  
\_\_\_\_\_, déclare exacts les renseignements portés  
sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitements  
médicaux, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date : \_\_\_\_\_

Signature :

Les informations recueillies pour l'inscription au Centre de Loisirs sont enregistrées dans un fichier informatisé par le secrétariat de La Fraternelle pour le fonctionnement et la gestion du Centre de loisirs. Les données relatives à la santé de l'enfant collectées (fiche sanitaire) pour sa bonne prise en charge sanitaire et psychologique sont **conservées uniquement pendant la durée du centre de loisirs**. Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en nous contactant au 04 74 93 39 59 ou par mail à [fraternelle@fraternellebj.fr](mailto:fraternelle@fraternellebj.fr)