



Fiche sanitaire pour l'inscription à la cantine et à l'accueil périscolaire de la commune d'Espelette

Ces informations sont essentielles pour une bonne prise en charge de votre enfant par les agents communaux et les animateurs, merci donc de remplir ce formulaire avec précision.

Nom : Date de naissance :

Prénom : Garçon Fille

1. VACCINATIONS

Vaccins obligatoires	oui	non	Dates des derniers rappels	Vaccins recommandés	Dates
D.T.P.					
BCG				Autres (préciser)	
(*) Hépatite B					
(*) Rubéole-Oreillons-Rougeole					
(*) Méningocoque C					
(*) HIB (Haemophilus Influenzae de type B)					
(*) Pneumocoque					
(*) Coqueluche					

(*) Vaccins supplémentaires obligatoires pour enfants nés à partir du 1^{er} Janvier 2018.

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre indication.

2. RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes :

RUBEOLE	VARICELLE	ANGINE	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU	SCARLATINE
OUI NON	OUI NON	OUI NON	OUI NON	OUI NON
COQUELUCHE	OTITE	ROUGEOLE	OREILLONS	
OUI NON	OUI NON	OUI NON	OUI NON	

L'enfant a-t-il des allergies ?

ASTHME : OUI NON

MEDICAMENTEUSES : OUI NON

ALIMENTAIRES : OUI NON

AUTRES :

Si oui un PAI (Projet d'Accueil Individualisé est-il mis en place) : OUI NON

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication, le signaler)

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

L'enfant a-t-il des difficultés de santé ? (Maladie, accident, crises convulsives, opération et rééducation, autres...)

OUI NON (si oui précisez et indiquez la conduite à suivre)

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

Si oui, précisez si un PAI (Projet d'accueil individualisé) a été mis en place : OUI NON

3. REPRESENTANT LEGAL

Je soussigné (e) responsable de l'enfant

.....

- Déclare exact les renseignements portés sur cette fiche.
- Autorise l'encadrement de l'accueil périscolaire et de la cantine à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de mon enfant.

Fait le :

Signature des parents :