

## FICHE SANITAIRE DE VOYAGES SCOLAIRES

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES ET NON CONFIDENTIELLES PENDANT LE VOYAGE DE VOTRE ENFANT ; ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMUNIR DE SON CARNET DE SANTÉ.

### 1 – ENFANT

NOM: ..... Classe :  
 PRENOM: .....  
 DATE DE NAISSANCE: ..... LIEU DE NAISSANCE: .....  
 GARÇON  FILLE

**DATES ET LIEU DU SÉJOUR** Fontainebleau du 27 au 28 septembre 2021

### 2 - VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

VACCINS OBLIGATOIRES	DATES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie		BCG	
Tétanos		Hépatite B	
Poliomyélite		Rubéole-Oreillons-Rougeole	
<b>Ou</b> DT polio		Coqueluche	
<b>Ou</b> Tétracoq		Autres (préciser)	

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION  
 ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TÉTANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

### 3 - RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant a-t-il besoin d'un traitement médical **pendant** le séjour  OUI  NON

#### Si oui compléter et joindre :

1 : le document d'administration par un tiers ou d'auto administration (ci-joint)

2 : une ordonnance récente

3 : les médicaments correspondants (*boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice*)

Allergies : ASTHME OUI  NON  MÉDICAMENTEUSES OUI  NON   
 ALIMENTAIRES OUI  NON

AUTRES.....

Précisez l'allergène en cause et la conduite à tenir (si traitement, remplir le document d'(auto)administration)

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

**Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance et votre autorisation.**



