

FICHE MEDICALE



NOM :

PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE :

TAILLE : M POIDS : KG

SEXE : M F POINTURE :

VACCINS :

Joindre obligatoirement une copie du carnet de vaccination.

Si les vaccins obligatoires ne sont pas faits, joindre un certificat médical de contre-indication.

Pièces à fournir avec le dossier d'inscription :

Attestation de sécurité sociale

Attestation de mutuelle

STAGES JEAN VINCENT

DEPUIS 1988

SAINT BREVIN



Retourner à :

STAGES JEAN VINCENT
47 avenue Roosevelt - B.P. 1039
44250 Saint-Brevin-l'Océan

INTERVENTIONS CHIRURGICALES SUBIES ? Lesquelles - dates

.....
.....

L'enfant suit-il un traitement pendant le séjour ? OUI NON

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants.

Aucun médicament ne sera administré sans ordonnance.

Tous les médicaments doivent être fournis dans un sac au nom de l'enfant à l'arrivée au centre.

ÉNURESIE : OUI NON

LE STAGIAIRE PORTE-T-IL DES LUNETTES, DES LENTILLES ? OUI NON

LE STAGIAIRE PORTE-T-IL UN APPAREIL DENTAIRE ? OUI NON

LE STAGIAIRE PORTE-T-IL UN APPAREIL AUDITIF ? OUI NON

ALLERGIES (alimentaires - médicaments) OUI NON

Joindre un certificat médical précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir

RÉGIME ALIMENTAIRE SPÉCIFIQUE : OUI NON

Si oui, précisez

.....
.....

LE STAGIAIRE SAIT-IL NAGER ? OUI NON

OBSERVATIONS PARTICULIÈRES :

.....
.....

Je soussigné(e)....., responsable légal du mineur, déclare exact les renseignements portés sur cette fiche (page 1 et 2) et m'engage à les réactualiser si nécessaire.

J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre un rdv médical et, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de l'enfant.

Date :

Signature :