



Fiche sanitaire de liaison

Accueil de loisirs de Bièvres 2023-2024

Nom de l'enfant :

Prénom de l'enfant : Date de naissance :

L'état de santé de votre enfant nécessite-t-il la mise en place d'un Projet d'Accueil d'Individualisé (PAI) ? Oui Non

Si oui, le PAI est-il déjà mis en place ? Oui Non

Votre enfant suit-il un régime alimentaire particulier ? _____

Si oui, merci de préciser lequel : _____

Son médecin traitant :

Nom : Tel du cabinet :

Adresse :

Vaccinations :

Fournir une photocopie des vaccinations de l'enfant inscrites sur le carnet de santé de l'enfant.

Allergies : (si non, inscrire RAS)

Alimentaires :

Médicamenteuses :

Autres (même occasionnelles) :

En cas de réponse positive, joindre un certificat médical précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir.

Recommandations utiles des parents : (port de lunettes, d'appareils dentaires ou auditifs, difficultés de sommeil, énurésie...)

.....
.....

Fait à Bièvres, le Signature :