



Fiche médicale individuelle
A compléter par les parents et à remettre à l'enseignant de l'enfant pour le séjour
 Les renseignements resteront confidentiels et ne seront transmis qu'au service médical du Centre de Marbehan



1. Renseignements généraux

Nom et prénom de l'enfant : (M – F) Classe :

Date de naissance : Poids actuel :

Adresse :

Tél. des parents :

Tél. et nom de la personne à prévenir en cas de nécessité :

Tél. et nom du médecin traitant :

2. Renseignements médicaux !!! (*) Barrez les mentions inutiles !!!

Date de la dernière vaccination contre le tétanos :

Votre enfant présente-t-il un problème de santé particulier ? OUI NON (*)

Si oui, lequel ?

Antécédents chirurgicaux + date de l'opération :

Votre enfant peut-il sans inconvénient participer à des activités sportives de son âge ? OUI NON (*)

Si non, pourquoi ?

Votre enfant présente-t-il des sensibilités ou allergies particulières autres qu'alimentaires ? OUI NON (*)

Si oui, laquelle (lesquelles) ?

3. Médication – Traitement

→ Si votre enfant n'a pas de traitements particuliers, merci de noter « Néant » dans le tableau ci-dessous

Dénomination	Fréquence			
	Matin	Midi	Soir	Au coucher

- **Votre enfant doit se munir de toute la médication nécessaire.**
- **Les médicaments nécessitant une ordonnance ne seront donnés au Centre que s'ils sont joints d'une photocopie de la prescription médicale.**

J'autorise le personnel responsable à prendre les dispositions qu'il jugera nécessaires pour consulter un médecin sur place ou faire choix d'un établissement hospitalier.

J'autorise également toute intervention chirurgicale qui s'imposerait en cas d'extrême urgence.

Signature des parents (ou de la personne responsable) précédée
de la mention « Lu et approuvé »

Le Centre s'engage, avant toute décision ultime, à prendre contact avec :

1. **Le responsable de l'enfant**
2. **Le directeur de l'école**