



## Fiche sanitaire de liaison

document non confidentiel

### RENSEIGNEMENTS :

Nom		Prénom	
date de naissance		age	
l'enfant est-il autorisé à quitter seul le cours ?      Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>			

### RENSEIGNEMENT FAMILLE

Nom-s et prénom-s du/des responsable-s			
lien avec l'enfant			
adresse			
Tél. en cas d'urgence (dans le créneau horaire du cours)	Nom :	Tél :	
	Nom :	Tél :	

### RECOMMANDATIONS

Problème de santé nécessitant des mesures particulières : allergies, traitement d'urgence.	
Autres informations jugées importantes à transmettre : décision judiciaire limitant les contacts avec un membre de la famille...	

En cas d'urgence, la professeure appelle le samu. Elle s'efforce de prévenir la famille ou autre personne citée par les moyens les plus rapides. Si décidé par le 15, orientation et transport par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. un enfant mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

Je soussigné-e,

, responsable légal-e de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

date et signature