



FICHE SANITAIRE

VILLE DE COLOMIERS
Pôle Education, Loisirs Educatifs, Activités Physiques et Sportives

ENFANT

NOM Prénom Date de naissance

Garçon Fille

RESPONSABLE DE L'ENFANT

Nom Prénom

Tél.

MEDECIN TRAITANT

NOM Téléphone

Adresse

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

MALADIES DEJA CONTRACTEES

- | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Angine | <input type="checkbox"/> Oreillons | <input type="checkbox"/> Rubéole |
| <input type="checkbox"/> Asthme | <input type="checkbox"/> Rhumatismes | <input type="checkbox"/> Scarlatine |
| <input type="checkbox"/> Coqueluche | <input type="checkbox"/> Rougeole | <input type="checkbox"/> Varicelle |

VACCINATIONS

A renseigner à partir du carnet de santé. Joindre les photocopies des pages correspondantes aux vaccinations.

DT POLIO Oui Non Date de validité (dernier vaccin) :

Haemophilus Influenzae B Oui Non Date de validité (dernier vaccin) :

COQUELUCHE Oui Non Date de validité (dernier vaccin) :

HB Oui Non Date de validité (dernier vaccin) :

ROR Oui Non Date de validité (dernier vaccin) :

MENINGOCOQUE C Oui Non Date de validité (dernier vaccin) :

PNEUMOCOQUE Oui Non Date de validité (dernier vaccin) :

AUTRES

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

PROTOCOLE D'ACCUEIL INDIVIDUALISE (PAI) Oui Date de validité Non

Toute allergie devra faire l'objet d'un protocole d'accueil individualisé. En cas d'absence de ce document validé, l'enfant ne sera pas accepté en restauration collective.

Type d'allergies

MALADIES CHRONIQUES (asthme, convulsions, aliments, diabète, autres)

AUTRES DIFFICULTES DE SANTE (maladie, accident, hospitalisation, opérations > préciser dates, etc...)

SUIVI PARTICULIER DE L'ENFANT

Notification MDPH précisant le **Projet Personnalisé de scolarisation (PPS)** → orientation, aide individualisée ou mutualisée

Oui Date de validité du au Non

Notification MDPH précisant l'attribution de l'**AAEH (Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé)**

Oui Date de validité du au Non

Si votre enfant a besoin d'un accompagnement spécifique, un entretien avec le directeur de la structure ALAE et/ou ALSH sera proposé afin de définir les modalités d'accueil.

Préciser les difficultés de l'enfant

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

APPAREILLAGE (port de lunettes, lentilles de contact, appareil dentaire)

AUTRES INDICATIONS

Je soussigné.e..... responsable légal, titulaire de l'autorité parentale de l'enfant
..... déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise
le responsable à prendre, le cas échéant, toutes mesures (hospitalisation, intervention chirurgicale...) rendues nécessaires
par l'état de l'enfant.

Date

Signature

CONTACT

Pôle Education, Loisirs Educatifs et Activités Physiques et Sportives
1 place Alex-Raymond, BP 30330, 31776 Colomiers Cedex
Tél. 05 61 15 24 35
Messagerie Portail Famille – service Données du Dossier Famille